

つるぎ町児童手当特別給付 認定請求書

確認後、□に✓をお願いします。

他市町村において、児童手当特別給付と同様の手当の給付を受けておりません。

審査に伴う住民基本台帳の閲覧及び課税状況について町が調査を行うことに同意します。

つるぎ町長 殿

提出年月日	受付確認年月日
令和 . .	令和 . .

請求者	ふりがな						性別	男 ・ 女	生 年 月 日	昭和 . .		
	氏名									平成 . .		
	住所	〒779 - 徳島県美馬郡つるぎ町							電話 -			
	振込先	金融機関名		支店名		口座番号			口座名義(カナ)			
	銀行 農協 金庫 農協		支店コード									
配偶者等	配偶者の有無	有・無		ふりがな					生 年 月 日	昭和 . .		
				氏名						平成 . .		
	住所	〒 - (請求者と異なる場合に記入)										
児童※	ふりがな氏名	続柄	生年月日	同居・別居の別	住所 ※請求者と別居の場合記入			監護の有無	生計関係	支給対象児童○印		
			平成 . . 令和	同・別				有・無	同一・維持			
			平成 . . 令和	同・別				有・無	同一・維持			
			平成 . . 令和	同・別				有・無	同一・維持			
			平成 . . 令和	同・別				有・無	同一・維持			
審査	扶養親族等及び児童の数※2	令和 年度 合計所得額	雑損・医療費・小規模企業共済等掛金控除額	障害者控除額 人	障害特障 人	寡婦・ひとり親・勤労学生控除額	一律控除	給与/公的年金所得を有する場合の控除	控除後所得額			
	請求者	() 円	円	円	円	円	80,000円	円	円			
	配偶者	() 円	円	円	円	円	80,000円	円	円			
審査結果		認定・却下年月日		支給開始年月			手当月額		通知発送日			
認定・却下		令和 年 月 日		令和 年 月			円		. .			

太枠の中を記入してください。
 ※児童欄には、18歳到達後の年度末までにある児童(高校3年生まで)を記入してください。
 ※2()内は、70歳以上の同一生計配偶者及び老人扶養親族の人数