

離婚を理由とした新規の申請の記入例

申請する方の情報を記入してください

お子様の情報を記入してください

証 書 番 号	認定請求書	受付年月日	受付番号
第 号	児童扶養手当 転入届 額改定（増額）請求書	年 月 日	番

※該当する項目にシ点を付けてください

あなたの ことについて	氏名カナ（カタカナで記入し、濁点も1ますに記入）		生年 月日		年号		年		月		日		転入の方の前の住所（新規請求の方は1月1日現在の住所）	
	カワサキ ハナコ		昭和 60 12 15										川崎市に転入する前の都道府県（市区町村）で受給していた	
	姓 氏 名		通称名（外国人の場合）		川崎市に転入する前の都道府県（市区町村）で受給していた		証 書 番 号		第 号		個人番号		〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	
	姓 川崎		名 花子		姓		名							
	現住所 〒 川崎市 川崎 区 宮本町 1		方 書（漢字で記入）											
	住所要件 有		住民票の住所 〒											
	電話番号 08011111111		勤務先（電 勤・パート） 〇〇株式会社		勤務先の電話番号 04400000000		配偶者について 有・無							
	金融機関名 〇〇銀行		本・支店名 川崎支店		銀行コード 〇〇〇〇〇〇〇		支店コード 〇〇〇〇〇〇〇		口座番号 〇〇〇〇〇〇〇〇		口座名義人（口座名義人が通称名の場合に記入） カワサキ ハナコ			
	障害（有・無） 無		障害等級 〇		公的年金 〇		1 受けることができる		年金名（種類） 年額（ ）円					
	障害名		交付団体番号		公的年金 〇		2 支給停止		年金名（種類） 年額（ ）円					

児童及び児童の父又は母との状況について	対象児童の氏名		生年 月日		年号		年		月		日		続 柄		孤児 〇		同別居 〇		公的年金 〇		1 受けることができる		年額（ ）円	
	姓 川崎		名 太郎		平成 30 1 25								長男		である 〇		同居 〇		別居 〇		2 支給停止		年金名（種類） 年額（ ）円	
	個人番号 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇		*支給要件該当年月日 ※離婚した日付										身障手帳（療育手帳A） 発行者		あなたが障害基礎年金等を受けることができること、公的年金（児童を有する者に係る加算部分に限る。）の受給状況									
	該当事由（父又は母との状況）		障害（有・無）		手帳番号		等級								1. 受けることができる		年額（ ）円							
	イ 離婚		ロ 死亡		ハ 障害										2. 支給停止中		年金名（種類） 年額（ ）円							
	ニ 生死不明		ホ 遺棄		ヘ 保護命令																			
	ト 拘禁		チ 未婚		リ その他																			
	対象児童の氏名		生年 月日		年号		年		月		日		続 柄		孤児 〇		同別居 〇		公的年金 〇		1 受けることができる		年額（ ）円	
	姓		名												である 〇		同居 〇		別居 〇		2 支給停止		年金名（種類） 年額（ ）円	
	個人番号		*支給要件該当年月日												身障手帳（療育手帳A） 発行者		あなたが障害基礎年金等を受けることができること、公的年金（児童を有する者に係る加算部分に限る。）の受給状況							

父又は母の氏名		（公的年金）		1 受けることができる		年金名（種類）		公的年金		基礎年金番号・年金コード	
姓 名		公的年金 〇		2 支給停止		年金名（種類）		公的年金			
個人番号		障害等級		3 受けることができない		年金名（種類）		公的年金			
生年 月日		障害再診（拘禁終了） 年月日		障害名		障害等級		職業又は勤務先			

年分の所得		1月から9月までの申請は前々年の所得を記入 10月から12月までの申請は前年の所得を記入		障害者-A 特別障害者-B 老人扶養親族・老人同一生計配偶者-C 寡婦-D 勤労学生-E ひとり親-F		請求の遅れた理由															
氏 名		扶養 人数		その 他の 数		所得 額		児童扶養手当法施行令 第3条に定める金品等の額 （養育費）※1		老 人 特 定		1619 歳未満		障害 等級		特 殊 給 付		（※2） 控除 の 種 類		その他の控除合計額 雑損・医療費・小規模・配特・地方 税法附則第6条第1項による免除 （肉用牛の売却による事業所得）の合計	
請求者								金額													
配偶者																					
扶養義務者																					
個人番号		配偶者								扶養義務者											
所得については 1 課税台帳照合済 2 所得証明書添付 3 所得未申告																					

※1 父又は母である請求者に限る。 ※2 D・Fは父又は母である請求者には適用しない。

※本人確認（番号確認・身元確認）欄

①番号確認		②身元確認	
□個人番号カード □通知カード □住民票の写し		□個人番号カード □運転免許証 □在留カード・特別永住者証明書 □身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳・療育手帳 □その他（ ）	
1 種類		2 種類	
□年金手帳 □戸籍謄本 □資格確認書 □児童扶養手当証書 □その他（ ）			

関係書類を添えて上記のとおり請求（届け出）します。

年 月 日

氏 名

（宛先）川崎市長

記入日及び名前