

## 川崎市児童手当事務取扱要綱

(目的)

第1条 児童手当法（昭和46年法律第73号。以下「法」という。）の施行については、法、児童手当法施行令（昭和46年政令第281号。以下「政令」という。）及び児童手当法施行規則（昭和46年厚生省令第33号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、この要綱の定めるところによる。

(父母指定者の届出)

第2条 規則第1条の3に規定する児童手当・特例給付父母指定者指定届は、第1号様式による。

(認定の請求等)

第3条 規則第1条の4第1項に規定する児童手当・特例給付認定請求書は、第2号様式による。

2 前項に規定する請求書の提出があった場合において、認定したときは第3号様式により、却下したときは第4号様式によりその旨を当該請求者に通知するものとする。

3 規則第1条の4第2項第3号に規定する別居監護申立書は、第5号様式による。

4 規則第1条の4第3項に規定する児童手当認定請求書（施設等受給資格者用）は、第6号様式による。

5 前項に規定する請求書の提出があった場合において、認定したときは第7号様式により、却下したときは第8号様式によりその旨を当該請求者に通知するものとする。

(額改定の請求等)

第4条 規則第2条第1項に規定する児童手当・特例給付額改定認定請求書・額改定届は、第9号様式による。

2 前項に規定する請求書・届の提出があった場合において、改定することに決定したときは第10号様式により、改定しないことに決定したときは、第11号様式により、その旨を当該請求者に通知するものとする。

3 規則第2条第3項に規定する児童手当額改定認定請求書・額改定届（施設等受給者用）は、第12号様式による。

4 前項に規定する請求書・届の提出があった場合において、改定することに決定したときは第13号様式により、改定しないことに決定したときは、第14号様式により、その旨を当該請求者に通知するものとする。

（受給事由消滅届等）

第5条 規則第7条第1項に規定する児童手当・特例給付受給事由消滅届は、第15号様式による。

2 前項に規定する消滅届の提出があった場合において、消滅することに決定したときは、第16号様式により、その旨を該当請求者に通知するものとする。

3 規則第7条第2項に規定する児童手当受給事由消滅届（施設等受給者用）は、第17号様式による。

4 前項に規定する消滅届の提出があった場合において、消滅することに決定したときは、第18号様式により、その旨を該当請求者に通知するものとする。

（現況届等）

第6条 規則第4条第1項に規定する児童手当・特例給付現況届は、第

19号様式による。

2 規則第4条第3項に規定する児童手当現況届（施設等受給者用）は、第20号様式による。

（氏名等の変更）

第7条 規則第5条第1項に規定する児童手当・特例給付氏名住所等変更届は、第21号様式による。

2 規則第5条第2項に規定する児童手当・特例給付氏名住所等変更届（施設等受給者用）は、第22号様式による。

（未支払の請求）

第8条 規則第9条第1項に規定する未支払児童手当・特例給付請求書は、第23号様式による。

2 前項に規定する請求書の提出があった場合において、支給又は却下することに決定したときは第24号様式により、その旨を当該請求者に通知するものとする。

3 規則第9条第2項に規定する未支払児童手当請求書（施設等受給者用）は、第25号様式による。

4 前項に規定する請求書の提出があった場合において、これを支給又は却下することに決定したときは第26号様式により、その旨を当該請求者に通知するものとする。

（支払の一時差止）

第9条 法第11条の規定に基づき、児童手当の支払を一時差止めすることに決定したときは、第27号様式により、その旨を当該請求者へ通知するものとする。

2 請求者が法第7条第2項に規定する施設等受給資格者又は施設等受給資格者であった者である場合は、第28号様式により、その旨を当

該請求者に通知するものとする。

(職権による額改定・受給事由消滅)

第10条 現有公簿等により職権で児童手当の額を改定、受給事由を消滅することに決定したときは、第10号様式又は第16号様式により、その旨を当該受給者に通知するものとする。

2 請求者が施設等受給資格者又は施設等受給資格者であった者である場合は、第14号様式又は第18号様式により、その旨を当該受給者に通知するものとする。

(支払の手續)

第11条 手当の支払は原則として銀行口座振替方式とし、第29号様式又は第30号様式(施設等受給者用)により、その旨を当該受給者に通知するものとする。支払日は、法第8条第4項に規定する支払期月の14日とする。

2 法第8条第4項ただし書に規定する児童手当の支払月は、4月、8月、12月とし、当該支払期月の14日とする。

3 第1項の規定にかかわらず、銀行口座を利用できない等やむをえない理由がある場合における児童手当の支払は、川崎市金銭会計規則(昭和39年川崎市規則第31号)第104条第2項に基づき、債権者の申出により、指定金融機関での現金払とし、支払日等の支給内容については第31号様式により、当該受給者に通知するものとする。

4 第1項及び第2項に規定する支払日が国民の祝日に関する法律(昭和23年法律第178号)に規定する休日、日曜日又は土曜日(以下「休日等」という。)に当たるときは、当該日前に最も近い休日等でない日を支払日とする。

(身分を示す証票)

第12条 規則第13条に規定する児童手当担当職員が携帯すべき身分を示す証票は、第32号様式による。

(個人番号の変更等)

第13条 個人番号の変更等に係る申出書は、第33号様式による。

(寡婦(夫)控除のみなし適用の申請)

第14条 寡婦(夫)控除のみなし適用に係る申請書は、第34号様式による。

(委任)

第15条 この要綱の実施に関し必要な事項は、こども未来局長が定める。

附 則 (平成6年4月1日 5川民児第704号)

(施行期日)

1 この要綱は平成6年4月1日から実施する。

(児童手当事務処理要領の廃止)

2 従前の児童手当事務処理要領は廃止する。

附 則 (平成9年4月1日 9川健児第108号)

(施行期日)

1 この改正要綱は平成9年4月1日から施行する。

附 則 (平成11年3月17日 10川健児第904号)

(施行期日)

1 この改正要綱は平成11年4月1日から施行する。

附 則 (平成14年3月15日 13川健児第971号)

(施行期日)

1 この改正要綱は平成14年4月1日から施行する。

附 則 (平成18年4月1日 18川健こ家第2105号)

(施行期日)

- 1 この改正要綱は平成18年4月1日から施行する。

附 則 (平成19年4月1日 19川健こ家第473号)

(施行期日)

- 1 この改正要綱は平成19年4月1日から施行する。

附 則 (平成20年3月26日 19川健こ家第1902号)

(施行期日)

- 1 この改正要綱は平成20年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 1 改正前の要綱の規定により調製した帳票で現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上で、引き続きこれを使用することができる。

(施行期日)

- 1 この改正要綱は平成28年1月1日から施行する。

(施行期日)

- 1 この改正要綱は平成28年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成29年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は平成29年7月18日から施行する。

附 則

この要綱は平成30年6月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は平成31年2月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 改正前の要綱の規定により調製した帳票で、現に残存するものについては、当分の間、必要な箇所を訂正した上、引き続きこれを使用することができる。

児童手当・特例給付 父母指定者指定届

(宛先) 川崎市長

提出年月日	※受付確認年月日
平成 . .	平成 . .

1. 日本国内に住所を有しない父母等によって父母指定者として指定を受ける方が記入してください。

父母指定者	(ふりがな) 氏名	住所		〒	-		電話 ( )
	生年月日	明治 大正 昭和 平成	. .				

2. 日本国内に住所を有しない父母等と別居している児童について、父母指定者として指定を受ける方が記入してください。

氏名	父母指定者との関係	生年月日	父母指定者との同居・別居の別	住所	父母指定者と別居している理由
		平成 . .	同 . 別		
		平成 . .	同 . 別		
		平成 . .	同 . 別		

3. 日本国内に住所を有しない父母等が記入してください。

児童の生計を維持する等	(ふりがな) 氏名	住所		電話 ( )		
	生年月日	明治 大正 昭和 平成	. .	児童との続柄	帰国見込年月日	. .
配偶者の有無	有・無	(ふりがな) 氏名	住所		電話 ( )	
	生年月日	明治 大正 昭和 平成	. .	児童との続柄	帰国見込年月日	. .

児童の生計を維持している私、\_\_\_\_\_は、  
上記1に記載されている者を父母指定者として指定いたします。

- ◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。
- ◎ ※印の欄は、記入しないでください。
- ◎ 字は、楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。
- ◎ 記名押印に代えて、署名することができます。

(切り取らずに市町村へご提出ください。)

児童手当・特例給付 父母指定者指定届受領証

住所 \_\_\_\_\_  
 父母指定者の氏名 \_\_\_\_\_  
 児童の氏名 \_\_\_\_\_

児童手当法第4条第1項第2号に定める父母指定者として、上記の者が指定されたことを証明します。

平成 年 月 日

印

(裏面)

注意

1. この届は、日本国内に住所を有しない父母等によって当該父母等が生計を維持している児童の児童手当等（児童手当及び特例給付をいいます。以下同様です。）を受給する者として指定された方（以下「父母指定者」といいます。）が、児童の住所地の市町村に提出するものです。
2. 父母指定者は表面の1及び2の各欄について記入してください。
3. 表面の2の「父母指定者と別居している理由」の欄は、児童が父母指定者と別居している場合に、その理由を記入してください。（例：児童が学校の寮に居住しているため同居できない）
4. 表面の3の各欄については、父母指定者を指定した父母等が記入してください。
5. 「帰国見込年月日」欄は、国外に居住している児童の生計を維持している父母等又はその配偶者が日本国内に帰国する予定の年月日をそれぞれ記入してください。
6. 表面の3の下の下線部分は、父母指定者を指定した方が署名してください。これにより、父母指定者を指定することとなります。

- ・ この届は、父母指定者に指定された方が児童の住所地の市町村へ提出してください。
- ・ 父母指定者が児童とは別の市町村に住所を有する場合は、父母指定者の住所地の市町村に対して児童手当等の認定請求をする際に、児童の住所地の市町村から発行される「児童手当・特例給付 父母指定者指定届受領証」を添付してください。

児童手当・特例給付 認定請求書

(宛先) 川崎市長

証明すべき事実が公簿等(マイナンバーを利用した情報提供ネットワークシステムを含みます。)で確認できない場合は、関係書類を提出します。

Form with multiple sections: 1. Applicant (申請者), 2. Spouse (配偶者), 3. Children (児童), 4. Public Pension (加入している公的年金制度), 5. Other (備考). Includes fields for name, address, birth date, occupation, and income.

Additional form sections: 6. Identification (本人確認), 7. Remarks (備考), 8. Submission (提出書類), 9. Receipt Date (受付確認年月日).

注意
1 ①の欄は、請求者が個人である場合は氏名を、法人である場合は法人名及び代表者氏名を記入してください。
2 ⑤の欄は、請求者が個人である場合は住民票上の住所を、法人である場合は主たる事務所の所在地を上欄に記入してください。
3 ⑨の欄は、請求者が個人である場合のみ12桁の個人番号を記入してください。
4 ②、③、④、⑤及び⑥の欄は、請求者が法人である場合は記入する必要はありません。
5 ⑧、⑨、⑩、⑪及び⑫の欄は、2人以上で児童を養育(監護し、かつ、生計を同じくするかまたは生計を維持することをいいます。以下同様です。)している場合に記入してください。
6 ⑬の欄は、請求者が養育をする18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある全ての子どもについて、記入してください。
7 ⑭の「生計関係」の欄は、次によって記入してください。
ア 「同一」は、児童が請求者自身の子である場合や請求者が未成年後見人又は父母指定者である場合で、請求者がその子と生計を同じくしているときに○で囲んでください。
イ 「維持」は、児童が請求者自身の子でない場合で、請求者がその子の生計を維持しているときに○で囲んでください。
8 児童が海外に留学している場合は、⑬の「海外留学をしている場合の出国年月」の欄に、いつから留學しているか(出国した年月)を記入してください。
9 ⑯の欄は、請求者の請求の日における公的年金制度の加入の状況について、次より記入してください。
ア 加入している公的年金制度について、「ア」から「エ」までのいずれか該当するものを○で囲んでください。「エ」を○で囲んだ場合は、( )内にその年金の名称を記入してください。
イ 「ア」を○で囲んだ場合で、第四種被保険者又は高齢任意加入被保険者(これらの者が保険料を自ら全額負担している場合に限り)であるときは、当該欄の余白に「四種」又は「高任」と記入してください。
10 ⑰の欄は、市町村民税又は特別区民税における控除対象配偶者(平成30年1月1日から(平成31年度からは)同一生計配偶者)及び扶養親族の合計数を、また( )内には、このうち老人控除対象配偶者(平成30年1月1日から(平成31年度からは)70歳以上の同一生計配偶者)及び老人扶養親族の合計数を記入してください。
11 ⑱の欄は、請求者の前年(1月から5月までの月分については、前々年をいいます。)の所得についての市町村民税又は特別区民税の総所得金額、退職所得金額、山林所得金額、土地等に係る事業所得等の金額、長期譲渡所得金額及び短期譲渡所得金額(譲渡所得に係る特別控除を受けた場合は、その額を控除した額)及び先物取引に係る雑所得等の金額の合計額から8万円を控除した額を記入してください。
なお、市町村民税又は特別区民税で雑損控除、医療費控除、小規模企業共済等掛金控除、障害者控除、寡婦(寡夫)控除(当該控除のみなし適用を申請する場合は、その額を控除した額)又は勤労学生控除を受けた場合は、それぞれの額を更に控除した額を記入してください。
12 この請求書には、次の書類を添えて提出してください。なお、当該書類により証明すべき事実が公簿等(マイナンバー制度による情報提供を含みます。)によって川崎市長が確認することができるときは、当該書類は省略することができます。
ア 児童が他の市町村に住所を有する場合は、その児童の住民票の写し又は住民票記載事項証明書であって、その児童が世帯主である場合にはその旨、その児童が世帯主でない場合には世帯主との続柄が記載されたもの
イ 児童が海外に留学している場合は、当該児童が日本国内に住所を有しなくなった日の前日まで引き続き3年を超えて日本国内に住所を有し、教育を受けることを目的として外国に居住していることを明らかにすることができる書類
ウ 児童が請求者自身の子であり、請求者がその児童と別居している場合は、請求者のその児童に対する養育の状況を明らかにすることができる書類
エ 請求者が未成年後見人である場合は、当該事実を明らかにすることができる書類
オ 請求者が父母指定者である場合は、当該事実を明らかにすることができる書類
カ 児童が請求者自身の子でない場合は、父母とその児童との養育関係及び請求者とその児童との養育関係を明らかにすることができる書類(請求者が未成年後見人又は父母指定者である場合を除く)
キ 生計を同じくしない配偶者等と別居し、児童と同居している場合は、当該事実を明らかにすることができる書類
ク 請求者が前年(1月から5月までの月分については、前年をいいます。)1月1日に他の市町村に住所を有していた場合は、請求者の前年(1月から5月までの月分については、前々年をいいます。)の所得の額と、その所得に係る市町村民税又は特別区民税における控除対象配偶者及び扶養親族の有無と数についての市区町村長の証明書
ケ 「10」の後段に該当する児童があった場合は、その事実を明らかにすることができる書類
コ 請求者が寡婦(寡夫)控除のみなし適用の申請を行う場合は、その事実を明らかにすることができる書類
サ 請求者が被用者であるときは、当該事実を明らかにすることができる書類

第 3 号様式

様

(問合せ先)

電話

児手 第 号  
平成 年 月 日

児童手当 認定通知書  
特例給付

川崎市市長

平成 年 月 日付けで請求のありました児童手当特例給付については、次のとおり認定しましたので通知します。

- |               |                         |   |
|---------------|-------------------------|---|
| 1 支給対象となる児童の数 | ( 3 歳 未 満 )             | 人 |
|               | ( 3 歳 以 上 小 学 校 修 了 前 ) | 人 |
|               | ( 中 学 生 )               | 人 |
|               | 計                       | 人 |
| 2 区分          | 児童手当                    |   |
| 3 手当月額        | ( 3 歳 未 満 )             | 円 |
|               | ( 3 歳 以 上 小 学 校 修 了 前 ) | 円 |
|               | ( 中 学 生 )               | 円 |
|               | 計                       | 円 |
| 4 支給開始年月      | 平成 年 月 から               |   |

この処分について不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に、神奈川県知事に対して審査請求をすることができます。この処分については、上記の審査請求のほか、この通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、川崎市を被告として（訴訟において川崎市を代表する者は川崎市市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。

ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

第 4 号様式

様

(問合せ先)

電話

第 号  
平成 年 月 日

児童手当  
特例給付 額改定請求却下通知書

川崎市長

児童手当  
特例給付の額の改定については、請求、届出（職権）により次のとおり却下しましたので通知します。

却下した理由

この処分について不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に、神奈川県知事に対して審査請求をすることができます。この処分については、上記の審査請求のほか、この通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、川崎市を被告として（訴訟において川崎市を代表する者は川崎市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。

ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

## 別居監護申立書

(宛先) 川崎市長

平成 年 月 日

(受給者住所) 川崎市

(受給者氏名)

㊞

(生年月日) 昭和・平成 年 月 日

私は、別居している児童を監護し、かつ生計を同じくしている又は生計を維持していることについて、下記のとおり申し立てます。申し立ての内容に変更があった場合は速やかに届出を行います。また、申し立ての内容が事実と異なっていた場合は、児童手当・特例給付の認定の取消し及び支給済みの手当の返還等に応じます。

### 記

#### 1 別居している児童について

ふりがな 児童の氏名	個人番号	続柄	生年月日
			平成 年 月 日
			平成 年 月 日
			平成 年 月 日
			平成 年 月 日

※申立人が当該児童の個人番号を記載した別居監護申立書を既に提出しており、その状態が継続している者の場合には、個人番号欄の記載は不要。

別居先住所

#### 2 別居している児童の属する世帯について

ふりがな 世帯主の氏名	児童からみた 世帯主の続柄

#### 3 別居の理由について

- (1) 仕事の都合上、単身赴任をしているため  
 (2) 児童の進学、通学のため  
 (3) その他 ( )

#### 4 別居期間

平成 年 月 日 から 平成 年 月 日までを予定

#### 5 監護、生計同一又は生計維持の状況(面会、仕送り等について)

・監護とは、児童の生活について通常必要とされる監督、保護を行うことをいいます。  
 ・父母等が離婚・離婚協議中などにより児童と別居している場合は、児童と同居している父母等に優先して手当を支給します。  
 ・別居の理由が消滅しても同居することがない場合、生計同一による別居監護は認められません。  
 ・児童が川崎市外に住所を有する場合は、その児童の住民票の写し又は住民票記載事項証明書であって、その児童が世帯主である場合にはその旨、その児童が世帯主でない場合には世帯主の続柄が記載されたものを添付してください。  
 (マイナンバーを利用した情報提供ネットワークシステムにより、本市が公簿等の当該書類の内容の事実を確認できるときは当該書類の添付を省略することができます。)

第6号様式

(表面)

**児童手当 認定請求書 (施設等受給資格者用)**

設 置 者		提出年月日 平成 . . . . .		※受付認定年月日 平成 . . . . .		
		氏名		支店名		
請 求 者	税務番号等の 氏名 (法人名等)	個人 番号	職業 ア、被用者 イ、公務員 ウ、被用者等でない者		支 払 希 望 金 種 別	
	生年月日 明治 大正 昭和 平成	設置者等の住所地 (法人の代表する事業所の所在地)	電話 ( )			
設 置 者	施設等の 名称	施設等の 種類	施設等所在地 又は里親住所地		支 払 希 望 金 種 別	
			電話 ( )			
施 設 人 所 等 児 童	氏名	生年月日	備考		※3歳未満の児童○印	※3歳以上の児童○印
		平成 . . . . .				
		平成 . . . . .				
		平成 . . . . .				
		平成 . . . . .				
		平成 . . . . .				
加入している公的年金の 種別		ア、厚生年金保険 ※以下の共済組合の組合員である場合は 括弧内に○を記入してください。 ( ) 私立学校教職員共済 ( ) 国家公務員共済 ( ) 地方公務員等共済 イ、国民年金 ウ、その他 ( )		※認定・却下年月日 平成 . . . . .	※支給開始年月 平成 . . . . .	※当月月額 円 円 計

◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。  
 ◎ ※印の欄は、記入しないでください。  
 ◎ 字は、楷書(かいしよ)ではっきり書いてください。  
 ◎ 記名押印に代えて、署名することができます。

(裏面)

注意

- 「設置者等の氏名(法人名等)」の欄は、請求者が個人である場合は氏名を、法人である場合は法人名及び代表者氏名を記入してください。設置者が国又は地方公共団体である場合は、団体名及び代表者氏名等を記入してください。
- 「個人番号」の欄は、請求者が個人かつ被用者である場合のみ12桁の個人番号を記入してください。
- 「職業」、「性別」、「生年月日」、「加入している公的年金制度の種別」の欄は、請求者が法人である場合は記入する必要はありません。
- 「施設等の名称」の欄は、児童が委託され、又は人所している施設等の名称を記入してください。里親の場合は記入する必要はありません。
- 「施設等の種類」の欄は、以下のうちで当てはまる施設等の種類を記入してください。  
 [ 小規模住居型児童養育事業者、里親、障害児入所施設、指定発達支援医療機関、乳児院、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、障害者支援施設、のぞみの園、救護施設、更生施設、婦人保護施設 ]
- 「設置者等の住所地(法人の主たる事務所の所在地)」の欄は、請求者が個人である場合は住民票上の住所を、法人である場合はその主たる事務所の所在地を記入してください。
- 「施設等所在地又は里親住所地」の欄は、請求者が施設等の設置者(小規模住居型児童養育事業を行う者を含みます。以下同様です。)である場合は児童が委託され、又は入所している施設等の所在地を、里親の場合は住民票上の住所を記入してください。
- 「支払希望金融機関」の欄には、児童手当の支払を希望する金融機関名、支店名、口座番号及び口座名義を記入してください。なお、設置者が国又は地方公共団体である場合は、児童一人一人の支払希望金融機関・支店名・口座番号・口座名義が分かる書類を添えて提出してください。
- 「施設入所等児童」の欄は、当該里親等に委託され、又は当該施設等に入所若しくは入院をしている15歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子について、記入してください。記入に代えて、名簿を添えて提出することも可能です。(※委託又は人所若しくは入院が2月以内の期間を定めて行われたものである等一定の要件に該当する場合は施設入所等児童には該当しません。)
- 備考欄は、同一の受給者が同一の施設として複数の施設を運営している場合であって当該複数の施設のうち施設等所在地と異なる所在地にある施設に居住している等により施設等所在地と居住地が異なる施設入所等児童がいる場合に当該施設入所等児童の居住地を記入してください。
- 「加入している公的年金制度の種別」の欄は、請求者の請求の日における公的年金制度の加入の状況について、次により記入してください。  
 ① 加入している公的年金制度について、「ア」から「ウ」までのいずれか該当するものを○で開んでください。「ウ」を○で開んだ場合は、( )内にその年金の名称を記入してください。  
 ② 「ア」を○で開んだ場合、第四種被保険者又は高齢任意加入被保険者(これらの者が保険料を自ら全額負担している場合に限り、)であるときは、当該欄の余白に「四種」又は「高任」と記入してください。
- この請求書には、次の書類を添えて提出してください。なお、当該書類により証明すべき事実を公簿等(マイナンバー制度による情報連携を含みます。)によって市町村長(特別区の区長を含みます。)が確認することができるときは、当該書類は省略することができます。  
 ① 施設入所等児童が委託され、又は人所若しくは入院をしていることを明らかにすることができる書類(施設入所等児童に係る措置決定通知書又は契約書の写し)  
 ② 請求者が被用者である場合は、当該事実を明らかにすることができる書類
- 施設等の設置者は、施設等ごとに施設等の所在地の市町村(特別区を含みます。)へこの請求書を提出してください。

第 7 号様式

(問合せ先)

様

電話

第 1 号

平成 年 月 日

児童手当 認定通知書 (施設等受給者用)

川崎市長

平成 年 月 日付で請求のありました児童手当については、次のとおり認定しましたので通知します。

この処分について不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に、神奈川県知事に対して審査請求をすることができます。この処分については、上記の審査請求のほか、この通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、川崎市を被告として(訴訟において川崎市を代表する者は川崎市長となります。)、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。

ただし、上記の期間が経過する前に、この処分(審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

認 定 に 関 す る 事 項									
1 支給対象児童数	<table border="1"><tr><td>(3歳未満)</td><td>人</td></tr><tr><td>(3歳以上小学校修了前)</td><td>人</td></tr><tr><td>(中学生)</td><td>人</td></tr><tr><td>計</td><td>人</td></tr></table>	(3歳未満)	人	(3歳以上小学校修了前)	人	(中学生)	人	計	人
(3歳未満)	人								
(3歳以上小学校修了前)	人								
(中学生)	人								
計	人								
2 手当月額	<table border="1"><tr><td>(3歳未満)</td><td>1 円</td></tr><tr><td>(3歳以上小学校修了前)</td><td>円</td></tr><tr><td>(中学生)</td><td>円</td></tr><tr><td>計</td><td>円</td></tr></table>	(3歳未満)	1 円	(3歳以上小学校修了前)	円	(中学生)	円	計	円
(3歳未満)	1 円								
(3歳以上小学校修了前)	円								
(中学生)	円								
計	円								
3 支給開始年月	平成 年 月 から								
4 支給対象となる児童の氏名及び生年月日 (※)									
(※) 4については、この通知書の別紙をご確認ください。									
認 定 請 求 却 下 に 関 す る 事 項									
却下した理由	( )								
備 考									



第 8 号様式

様 (問合せ先)  
電話

第 号  
平成 年 月 日

川崎市長

児童手当 認定請求却下通知書（施設等受給資格者用）

平成 年 月 日付で請求のありました児童手当については、次の理由で請求を却下しましたので通知します。  
この処分について不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に、神奈川県知事に対して審査請求をすることができます。この処分については、上記の審査請求のほか、この通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、川崎市を被告として（訴訟において川崎市を代表する者は川崎市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。  
ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

記

認 定 に 関 す る 事 項

1. 支給対象となる児童の数	
(3歳未満)	人
(3歳以上小学校修了前)	人
(中学生)	人
計	人
2. 手当月額	
(3歳未満)	円
(3歳以上小学校修了前)	円
(中学生)	円
計	円
3. 支給開始年月	平成 年 月 から
4. 支給対象となる児童の氏名、及び生年月日（※）	
5. 支給対象とならなかった児童の氏名、生年月日及びその理由（※）	
（※）4、5についてはこの通知書の別紙をご確認ください。	

認 定 請 求 却 下 に 関 す る 事 項

却下した理由 ( )	
備考	

# 児童手当・特例給付 額改定認定請求書 額 改 定 届

受付	担当
----	----

(宛先) 川崎市長

提出年月日	平成	年	月	日
-------	----	---	---	---

証明すべき事実が公簿等で確認できない場合は、関係書類を提出します。

受給者	(ふりがな)			職業	<input type="checkbox"/> 被用者 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 被用者等でない者 <small>(自営業・無職等)</small>
	氏名 <small>(法人名等)</small>				
	住所 <small>(法人たる所の所在地)</small>	川崎市	区	携帯 ( )	自宅 ( )

増額又は減額の別

増額 ・ 減額

増額又は減額の原因となる児童

氏名	続柄	生年月日	同居・別居の別	住所 (別居の場合に記入)	監護の有無	生計関係	海外留学をしている場合の 出国年月	※児童との関係で、該当する場合に○印
		平成 . .	同・別		有・無	同一・維持	平成 年 月	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		平成 . .	同・別		有・無	同一・維持	平成 年 月	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		平成 . .	同・別		有・無	同一・維持	平成 年 月	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		平成 . .	同・別		有・無	同一・維持	平成 年 月	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		平成 . .	同・別		有・無	同一・維持	平成 年 月	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		平成 . .	同・別		有・無	同一・維持	平成 年 月	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母

増額した理由

- 出生  
 その他 ( )

減額した理由

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 死亡した<br><input type="checkbox"/> 監護しなくなった<br><input type="checkbox"/> 生計を同じくしなくなった<br><input type="checkbox"/> 生計を維持しなくなった<br><input type="checkbox"/> 日本国内に住所を有しなくなった<br><small>(留学を理由とするものを除く)</small><br><input type="checkbox"/> 未成年後見人でなくなった | <input type="checkbox"/> 父母指定者でなくなった<br><small>(児童の生計を維持する父母等の帰国)</small><br><input type="checkbox"/> 里親等への委託又は児童福祉施設等への入所若しくは入院<br><input type="checkbox"/> 児童と同居しなくなった<br><small>(単身赴任の場合を除く)</small><br><input type="checkbox"/> その他 ( ) |
|--|---|

事由の発生した年月日

平成 年 月 日

備考

受付

※ 太線の枠内を記入してください。また、記名押印に代えて、署名することができます。

(裏面)

この請求書には、児童手当等の額が増額する場合は、増額の原因となる児童について、次の書類を添えて提出してください。なお、当該書類により証明すべき事実を公簿等（マイナンバー制度による情報連携を含みませぬ。）によって、川崎市長が確認できるときは、当該書類は省略することができます。

- 1 児童が他の市町村（特別区を含みます。）に住所を有する場合は、その児童の住民票の写し又は住民票記載事項証明書であつて、その児童が世帯主である場合にはその旨、その児童が世帯主でない場合には世帯主との続柄が記載されたもの
- 2 児童が海外に留学している場合は、当該児童が日本国内に住所を有しなくなった日の前日まで引き続き3年を超えて日本国内に住所を有し、教育を受けることを目的として外国に居住していることを明らかにすることができる書類
- 3 児童が受給者自身の子であり、受給者がその児童と別居している場合は、受給者のその児童に対する養育の状況を明らかにすることができる書類
- 4 受給者が未成年後見人である場合は、当該事実を明らかにすることができる書類
- 5 受給者が父母指定者である場合は、当該事実を明らかにすることができる書類
- 6 児童が受給者自身の子でない場合は、父母とその児童との養育関係及び受給者とその児童との養育関係を明らかにすることができる書類（受給者が未成年後見人又は父母指定者である場合を除く。）
- 7 生計を同じくしない配偶者等と別居し、児童と同居している場合は、当該事実を明らかにすることができる書類

第 1 0 号様式

様

(問合せ先)

電話

第 号  
平成 年 月 日

児童手当 額改定通知書  
特例給付

川崎市長

児童手当  
特例給付 の額の改定については、請求、届出（職権）により次のとおり認定しま  
したので通知します。

- |                   |                         |   |
|-------------------|-------------------------|---|
| 1 改定後の支給対象となる児童の数 | ( 3 歳 未 満 )             | 人 |
|                   | ( 3 歳 以 上 小 学 校 修 了 前 ) | 人 |
|                   | ( 中 学 生 )               | 人 |
|                   | 計                       | 人 |
| 2 区分              |                         |   |
| 3 改定後の手当月額        | ( 3 歳 未 満 )             | 円 |
|                   | ( 3 歳 以 上 小 学 校 修 了 前 ) | 円 |
|                   | ( 中 学 生 )               | 円 |
|                   | 計                       | 円 |
| 4 改定年月            | 平成 年 月 から               |   |
| 5 改定（増額）の理由       |                         |   |

この処分について不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に、神奈川県知事に対して審査請求をすることができます。この処分については、上記の審査請求のほか、この通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、川崎市を被告として（訴訟において川崎市を代表する者は川崎市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。

ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

第 1 1 号様式

様

(問合せ先)

電話

第 号

平成 年 月 日

児童手当 額改定請求却下通知書  
特例給付

川崎市長

児童手当  
特例給付の額の改定については、請求、届出（職権）により次のとおり却下しましたので通知します。

却下した理由

この処分について不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に、神奈川県知事に対して審査請求をすることができます。この処分については、上記の審査請求のほか、この通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、川崎市を被告として（訴訟において川崎市を代表する者は川崎市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。

ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。



(裏面)

注意

- 1 この用紙は、里親等に委託され、又は施設等に入所若しくは入院をしている児童（以下「施設入所等児童」といいます。）に異動があり、その結果、児童手当の額が増額又は減額する場合に、その増額又は減額の原因となる児童について記入の上、提出してください。増額の原因となる児童と減額の原因となる児童がいる場合は、別々の用紙で提出してください。
- 2 「設置者等の氏名（法人名等）」の欄は、受給者が個人である場合は氏名を、法人である場合は法人名及び代表者氏名を記入してください。設置者が国又は地方公共団体である場合は、団体名及び代表者氏名等を記入してください。
- 3 「職業」、「性別」、「生年月日」の欄は、受給者が法人である場合は記入する必要はありません。
- 4 「施設等の名称」の欄は、児童が入所している施設等の名称を記入してください。里親の場合は記入する必要はありません。
- 5 「施設等の種類」の欄は、以下のうちで当てはまる施設等の種類を記入してください。

小規模住居型児童養育事業者、里親、障害児入所施設、指定発達支援医療機関、乳児院、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、障害者支援施設、のぞみの園、救護施設、更生施設、婦人保護施設
---
- 6 「設置者等の住所地（法人の主たる事務所の所在地）」の欄は、受給者が個人である場合は住民票上の住所を、法人である場合はその主たる事務所の所在地を記入してください。
- 7 「施設等所在地又は里親住所地」の欄は、受給者が施設等の設置者（小規模住居型児童養育事業を行う者を含みます。以下同様です。）である場合は児童が委託され、又は入所若しくは入院をしている施設等の所在地を、里親の場合は住民票上の住所を記入してください。
- 8 「増額又は減額の原因となる施設入所等児童」の欄は、当該里親等に委託され、又は当該施設等に入所若しくは入院をしている 15歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子について、記入してください。記入に代えて、名簿を添えて提出することも可能です。（※委託又は入所若しくは入院が2月以内の期間を定めて行われたものである等一定の要件に該当する場合は施設入所等児童には該当せず、支給の対象とはなりません。）
- 9 備考欄は、同一の受給者が同一の施設として複数の施設を運営している場合であって当該複数の施設のうち施設等所在地と異なる所在地にある施設に居住している等により施設等所在地と居住地が異なる施設入所等児童がいる場合に当該施設入所等児童の居住地を記入してください。
- 10 「増額した理由」の欄は、「ア」又は「イ」のいずれか該当するものを○で囲み、「イ」を○で囲んだ場合は、その理由を具体的に記入してください。
- 11 「減額した理由」の欄は、「ア」から「ウ」までのいずれか該当するものを○で囲み、「ウ」を○で囲んだ場合は、その理由を具体的に記入してください。
- 12 「事由の発生した年月日」の欄は、「10」又は「11」の事由の発生した年月日を記入してください。
- 13 この請求書には、児童手当の額が増額する場合は、増額の原因となる児童について、次の書類を添えて提出してください。
  - ・ 施設入所等児童が委託され、又は入所若しくは入院をしていることを明らかにすることができる書類（施設入所等児童に係る措置決定通知書又は契約書の写し）
- 14 施設等の設置者は、施設等ごとに施設等の所在地の市町村（特別区を含みます。）へこの請求書を提出してください。
- 15 設置者が国又は地方公共団体である場合は、児童一人一人の支払希望金融機関・支店名・口座番号・口座名義が分かる書類を添えて提出してください。

備考

1. 必要があるときは、所要の変更又は調整を加えることができる。
2. 受給資格者に周知することにより、注意事項を省略することができる。

第 1 3 号様式

(問合せ先)

様

電話

第 号  
平成 年 月 日

児童手当 額改定通知書 (施設等受給者用)

川崎市長

児童手当の額の改定については、請求、届出 (職権) により次のとおり改定しましたので通知します。

この処分について不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に、神奈川県知事に対して審査請求をすることができます。この処分については、上記の審査請求のほか、この通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、川崎市を被告として (訴訟において川崎市を代表する者は川崎市長となります。)、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。

ただし、上記の期間が経過する前に、この処分 (審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決) があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分 (審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決) があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

額 改 定 に 関 す る 事 項	
1 改定後の支給対象児童数	(3歳未満) 人
	(3歳以上小学校修了前) 人
	(中学生) 人
	計 人
2 改定後の手当月額	(3歳未満) 円
	(3歳以上小学校修了前) 円
	(中学生) 円
	計 円
3 改定年月	平成 年 月 から
4 減額の原因となる児童の氏名、生年月日及び改定の理由 (※)	
5 増額の原因となる児童の氏名、生年月日及び改定の理由 (※)	
(※) 4、5については、この通知書の別紙をご確認ください。	
額 改 定 請 求 却 下 に 関 す る 事 項	
却下した理由 ( )	
備考	



第 1 4 号様式

(問合せ先)

様

電話

第 号

平成 年 月 日

児童手当 額改定請求却下通知書（施設等受給者用）

川崎市長

児童手当の額の改定については、職権により次のとおり却下しましたので通知します。

この処分について不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に、神奈川県知事に対して審査請求をすることができます。この処分については、上記の審査請求のほか、この通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、川崎市を被告として（訴訟において川崎市を代表する者は川崎市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。

ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

却下した理由

※ 支給対象とならなかった児童の氏名、生年月日については別紙をご確認ください。



第 1 5 号様式

(表面)

児童手当・特例給付 受給事由消滅届		受付	担当
(宛先) 川崎市長		提出年月日	平成 年 月 日
受給者	(ふりがな) 氏名	生年月日	昭和 平成
	住所 〒 - 電話 ( )		・
消滅した受給事由(該当項目にチェックしてください。)			
<p>1 受給者が次に該当した</p> <p><input type="checkbox"/> 転出した(国内・国外)</p> <p><input type="checkbox"/> 死亡した</p> <p><input type="checkbox"/> 公務員となった</p> <p><input type="checkbox"/> 児童と別居することになった(単身赴任の場合を除く)</p> <p><input type="checkbox"/> 未成年後見人でなくなった</p> <p><input type="checkbox"/> 父母指定者でなくなった(児童の生計を維持する父母等の帰国)</p> <p><input type="checkbox"/> その他( )</p> <p>2 児童について、次の事実が生じた</p> <p><input type="checkbox"/> 死亡した</p> <p><input type="checkbox"/> 監護しなくなった</p> <p><input type="checkbox"/> 生計を同じくしなくなった</p> <p><input type="checkbox"/> 生計を維持しなくなった</p> <p><input type="checkbox"/> 日本国内に住所を有しなくなった(留学を理由とするものを除く)</p> <p><input type="checkbox"/> 里親等への委託又は児童福祉施設等への入所若しくは入院</p> <p><input type="checkbox"/> その他( )</p>			
			2に該当する場合は、該当する児童の氏名を記入してください。
		児童の氏名	
消滅事由の発生した年月日		平成 年 月 日	
備考		受付	

※ 太線の枠内を記入してください。また、記名押印に代えて、署名することができます。

(裏面)

注意

- 1 受給者が他の市町村（特別区を含みます。）に住所を変更したことにより児童手当等（児童手当及び特例給付をいいます。以下同様です。）の受給事由が消滅した場合で、その住所の変更について、転出届に児童手当等の受給者であることを書いて提出した場合には、この届は提出する必要はありません。
- 2 里親等への委託又は児童福祉施設等への入所が2月以内の期間を定めて行われたものである等一定の要件に該当する場合は該当せず、この届を提出する必要はありません。

第 1 6 号様式

様

(間合せ先)

電話

第 号  
平成 年 月 日

児童手当  
特例給付 支給事由消滅通知書

川崎市長

次のとおり、**児童手当  
特例給付**の支給事由が消滅しましたので通知します。

この処分について不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に、神奈川県知事に対して審査請求をすることができます。この処分については、上記の審査請求のほか、この通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、川崎市を被告として（訴訟において川崎市を代表する者は川崎市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。

ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

1 消滅した日

2 消滅の理由

銀行口座は解約しないでください。

(表面)

児童手当 受給事由消滅届 (施設等受給者用)

(宛先) 川崎市長

受給者	(ふりがな) 設置者等の氏名 (法人名等)	①		生年月日	明治 大正 昭和 平成	提出年月日	※受付確認年月日
	施設等の名称	施設等の種類		設置者等の住所地 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 - 電話 ( )	施設等所在地 又は里親住 所 地	〒 - 電話 ( )
消滅した受給事由	<p>ア. 施設等を廃止した、里親登録が消除された等</p> <p>イ. 施設等の所在地又は里親の住所を他の市町村 (特別区を含む) に変更した</p> <p>ウ. 全ての児童が施設入所等児童でなくなった</p> <p>エ. その他 ( )</p>						
備考	<p>該当するものを○で囲んでください</p>						
消滅事由の発生した年月日					平成 . .		

- ◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。
- ◎ ※印の欄は、記入しないでください。
- ◎ 字は、楷書 (かいしょ) ではっきり書いてください。
- ◎ 記名押印に代えて、署名することができます。

(裏面)

注意

- 1 「設置者等の氏名（法人名等）」の欄は、受給者が個人である場合は氏名を、法人である場合は法人名及び代表者氏名を記入してください。設置者が国又は地方公共団体である場合は、団体名及び代表者氏名等を記入してください。
- 2 里親である受給者が他の市町村（特別区を含みます。）に住所を変更したことにより、児童手当の受給事由が消滅する場合で、その住所の変更について、転出届に児童手当の受給者であることを書いて提出した場合は、この届は提出する必要はありません。なお、エを○で囲んだ場合は、（ ）内にその理由を具体的に記入してください。
- 3 全ての児童が15歳に達する日以後最初の3月31日を経過したことにより、児童手当の受給事由が消滅した場合、この届を提出する必要はありません。
- 4 「生年月日」の欄は、受給者が法人である場合は記入する必要はありません。
- 5 アについては、施設等を廃止することになった場合や、里親でなくなった場合等で、受給事由が消滅する場合に○で囲んでください。
- 6 イについては、施設等の所在地又は里親の住所を変更した場合に○で囲んでください。
- 7 施設等の設置者（小規模住居型児童養育事業を行う者を含みます。）は、施設等ごとに施設等の所在地の市町村へこの届を提出してください。

第 18 号様式

(問合せ先)

様

電話

第 号  
平成 年 月 日

児童手当 支給事由消滅通知書 (施設等受給者用)

川崎市長

次のとおり児童手当の支給事由が消滅しましたので通知します。

この処分について不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に、神奈川県知事に対して審査請求をすることができます。この処分については、上記の審査請求のほか、この通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、川崎市を被告として(訴訟において川崎市を代表する者は川崎市長となります。)、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。

ただし、上記の期間が経過する前に、この処分(審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分(審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決)があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

- 1 消滅した日
- 2 施設等の名称
- 3 施設等の種類
- 4 消滅の理由

様

(問合せ先)

(宛先)川崎市長

児童手当・特例給付 現況届(平成 年度)

提出年月日  
平成 年 月 日

受給者	(フリガナ) 氏名 (法人名等)	職業		被用者(会社員等) <input type="checkbox"/> 公務員 (摘要欄に所属庁名等を記入してください。) <input type="checkbox"/> 被用者等ではない者 (自営業・無職等)	年金の種類別	厚生年金(共済組合の組合員は下記もチェックしてください。) <input type="checkbox"/> 国家公務員共済・地方公務員共済等 <input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> 年金未加入						
	生年月日	昭和・平成 年 月 日	本年6月1日時点の住所									
	電話番号	携帯 ( ) 自宅 ( )	本年1月1日時点の住所の市区町村名		(川崎市外の場合に記入してください。事実と異なって印字されている場合、訂正してください。)							
配偶者等	(フリガナ) 氏名	配偶者等の職業		被用者(会社員等) <input type="checkbox"/> 公務員 (摘要欄に所属庁名等を記入してください。) <input type="checkbox"/> 被用者等ではない者 (自営業・無職等)	別居の場合	個人番号						
	生年月日	昭和・平成 年 月 日	本年6月1日時点の住所		本年1月1日時点の住所の市区町村名	(川崎市外の場合に記入してください。)						
	氏名		生年月日	続柄	同居・別居の別	監護の有無	生計関係	海外留学をしている場合の出国年月				
支給要件児童	氏名		生年月日	続柄	同居・別居の別	監護の有無	生計関係	海外留学をしている場合の出国年月	3歳未満	3歳以上	中学生	※児童との関係で該当する場合に○印
					同居・別居	有・無	同一・維持	平成 年 月				・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
					同居・別居	有・無	同一・維持	平成 年 月				・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
					同居・別居	有・無	同一・維持	平成 年 月				・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
					同居・別居	有・無	同一・維持	平成 年 月				・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
					同居・別居	有・無	同一・維持	平成 年 月				・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
摘要 ※ 別居している児童の氏名及び住所等を記入してください。											受付確認年月日	

- ・別紙の「現況届のご案内」等を参照のうえ、太線枠内を記入してください。
- ・記名押印に代えて、署名することができます。
- ・受給者の本年1月1日時点の住所の市区町村名が事実と異なって印字されている場合、訂正してください。
- ・児童の氏名、生年月日の下段は訂正欄です。
- ・児童と別居の場合は摘要欄に児童の氏名、別居先住所を記入してください。
- ・受給者または配偶者等が公務員の場合は、摘要欄に対象者の氏名、所属庁名、所属庁電話番号等を記入してください。
- ・個人番号(マイナンバー)を利用した情報提供ネットワークシステムにより、川崎市が照会の結果を得られなかった場合は、後日必要書類の案内をすることがあります。
- ・当該年度の課税地が川崎市外の受給者及び配偶者等の方で、当該年度の確定申告等が遅れたため、遅れて課税決定等がなされた方や、当初課税所得や扶養人数等から変更になった方は、申し出の上御相談ください。
- ・この現況届により、受給者の変更や児童を追加することはできません。

(裏面)

この太枠内に受給者本人（児童ではありません）の健康保険証のコピーを貼付してください。

次の①～⑧の保険に加入しているときは、受給者（児童ではありません）の保険証のコピーを提出することで、「年金加入証明書」に代えることができます。

- ① ○○健康保険組合（国民健康保険組合を除く）
- ② 全国健康保険協会
- ③ 全国土木建築国民健康保険組合
- ④ 私立学校教職員共済組合
- ⑤ 日本郵政共済組合
- ⑥ 文部科学省共済組合（大学等支部に限る）
- ⑦ 船員保険
- ⑧ 共済組合員証のうち勤務先が独立行政法人又は地方独立行政法人であることが明らかなもの

※貼付する健康保険証のコピーが枠内を超える大きさの場合は、枠内部分のみ糊づけをお願いします。

この太枠内に受給者本人（児童ではありません）の健康保険証のコピーを貼付してください。

※川崎市使用欄(ここから下は記入しないでください)

添付書類	<input type="checkbox"/> 年金加入証明書 ( <input type="checkbox"/> 受給者 <input type="checkbox"/> 配偶者等)	<input type="checkbox"/> 住民票	<input type="checkbox"/> 口座情報	<input type="checkbox"/> 申立書 同一・維持・海外 別居監護	<input type="checkbox"/> 所得証明書 ( <input type="checkbox"/> 受給者 <input type="checkbox"/> 配偶者等)
受付	<input type="checkbox"/> 郵送受付 <input type="checkbox"/> 窓口受付 <input type="checkbox"/> 窓口受付(現況届再交付) <input type="checkbox"/> 身元確認(本人・代理人: ) <input type="checkbox"/> 番号確認書類( <input type="checkbox"/> 受給者 <input type="checkbox"/> 配偶者等)				
備考					

第20号様式

(表面)

児童手当 現況届 (施設等受給者用)							届出年月日	受交付済年月日
							平成 . .	平成 . .
受給者	(ふりがな) 設置者等の氏名 (法人名等)	〒	ア、被用者 イ、公務員 ウ、被用者等でない者	生年月日	明治 大正 昭和 平成	設置者等の住居 地又は法人の 主たる事務所の 所在地	〒	電話 ( )
	施設等の名称		施設等の種類			施設等所在地又は里親 住所地	〒	電話 ( )
施設 入 所 等 児 童	氏 名	生 年 月 日		備 考		※3歳未満の児童の印	※3歳以上の児童の印	
		平成 . .						
		平成 . .						
		平成 . .						
		平成 . .						
		平成 . .						
加入している公的年金制 度の種別		ア、厚生年金保険 ※以下の共済組合の組合員である場合は括弧内に○を 記入してください。 ( ) 私立学校教職員共済 ( ) 国家公務員共済 ( ) 地方公務員等共済 イ、国民年金 ウ、その他( )				※手当月額		
						3歳未満分	3歳以上分	円 円 計

◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。  
 ◎ ※印の欄は、記入しないでください。  
 ◎ 字は、楷書(かいしよ)ではっきり書いてください。  
 ◎ 記名押印に代えて、署名することができます。

(裏面)

注意

- 「設置者等の氏名(法人名等)」の欄は、受給者が個人である場合は氏名を、法人である場合は法人名及び代表者氏名を記入してください。設置者が国又は地方公共団体である場合は、団体名及び代表者氏名等を記入してください。
- 「職業」、「性別」、「生年月日」、「加入している公的年金制度の種別」の欄は、受給者が法人である場合は記入する必要はありません。
- 「施設等の名称」の欄は、児童が委託され、又は入所若しくは入院をしている施設等の名称を記入してください。里親の場合は記入する必要はありません。
- 「施設等の種類」の欄は、以下のうちで当てはまる施設等の種類を記入してください。  
 〔 小規模住居型児童養育事業者、里親、障害児入所施設、指定発達支援医療機関、乳児院、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、障害者支援施設、のぞみ園、救護施設、更生施設、婦人保護施設 〕
- 「設置者等の住所地(法人の主たる事務所の所在地)」の欄は、受給者が個人である場合は住民票上の住所を、法人である場合はその主たる事務所の所在地を記入してください。
- 「施設等所在地又は里親住所地」の欄は、請求者が施設等の設置者(小規模住居型児童養育事業を行う者を含みます。以下同様です。)である場合は児童が委託され、又は入所若しくは入院をしている施設等の所在地を、里親の場合は住民票上の住所を記入してください。
- 「施設入所等児童」の欄は、当該里親等に委託され、又は当該施設等に入所若しくは入院をしている15歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある全ての子について、記入してください。記入に代えて、名簿を添えて提出することも可能です。(※委託又は入所若しくは入院が2月以内の期間を定めて行われたものである等一定の要件に該当する場合は施設入所等児童には該当しません。)
- 備考欄は、同一の受給者が同一の施設として複数の施設を運営している場合であって当該複数の施設のうち施設等所在地と異なる所在地にある施設に居住している等により施設等所在地と居住地が異なる施設入所等児童がいる場合に当該施設入所等児童の居住地を記入してください。
- 「加入している公的年金制度の種別」の欄は、受給者の請求の日における公的年金制度の加入の状況について、次により記入してください。  
 ① 加入している公的年金制度について、「ア」から「ウ」までのいずれか該当するものを○で開んでください。「ウ」を○で開んだ場合は、( )内にその年金の名称を記入してください。  
 ② 「ア」を○で開んだ場合で、第四種被保険者又は高齢任意加入被保険者(これらの者が保険料を自ら全額負担している場合に限り)であるときは、当該欄の余白に「四種」又は「高任」と記入してください。
- この届には、受給者が被用者である場合は、当該事実を明らかにすることができる書類を添えて提出してください。なお、当該書類により証明すべき事実を公簿等(マイナンバー制度による情報連携を含みます。)によって市町村長(特別区の区長を含みます。)が確認することができるときは、当該書類は省略することができます。
- 施設等の設置者は、施設等ごとに施設等の所在地の市町村(特別区を含みます。)へこの届を提出してください。

第 2 1 号様式

(表面)

児童手当・特例給付		氏名 住所	等変更届	提出年月日	※受付確認年月日
(宛先) 川崎市長				平成	平成
受給者	変更前	氏名 (法人名等)			
		住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 -	電話 ( )	
	変更後	氏名 (法人名等)			
		住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 -	電話 ( )	
変更年月日		平成 . .			
児	変更前	氏名 (法人名等)			
		住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 -	電話 ( )	
	変更後	氏名 (法人名等)			
		住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 -	電話 ( )	
変更年月日		平成 . .			
童	変更前	氏名 (法人名等)			
		住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 -	電話 ( )	
	変更後	氏名 (法人名等)			
		住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 -	電話 ( )	
変更年月日		平成 . .			
備考	住所 〒 - (法人の主たる事務所の所在地)				
	受給者		氏名 (法人名等)		電話 ( )

◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。  
 ◎ ※印の欄は、記入しないでください。  
 ◎ 字は、楷書(かいじょ)ではっきり書いてください。  
 ◎ 記名押印に代えて、署名することができます。

(裏面)

注意

- 1 この届は、受給者が氏名又は住所（受給者が法人である場合は法人名及び代表者氏名又は主たる事務所の所在地）を変更した場合及び受給者が養育（監護し、かつ、生計を同じくするか又は生計を維持することをいいます。）をする児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者をいいます。）が氏名又は住所を変更した場合に、提出してください。
- 2 受給者の住所の変更について、この届を提出する必要があるのは、受給者が当該市町村（特別区を含みます。以下同様です。）内で住所を変更した場合に限られ、受給者が他の市町村に住所を変更した場合は、受給事由消滅届を提出していただくことになります。
- 3 児童の住所を変更した場合は、必ずこの届を提出してください。
- 4 児童の住所の変更のうち、次の場合は、住所を変更した後、その児童の属する世帯全員の住民票の写しを添えて提出してください。
  - ① 当該市町村から他の市町村に住所を変更した場合
  - ② 他の市町村から更に別の市町村に住所を変更した場合
  - ③ 他の市町村の区域内で住所を変更した場合
- 5 児童の住所の変更のうち、留学により日本国内に住所を有しなくなった場合は、当該児童が日本国内に住所を有しなくなった日の前日まで引き続き3年を超えて日本国内に住所を有し、教育を受けることを目的として外国に居住していることを明らかにすることができる書類を添えて提出してください。
- 6 この届は、氏名又は住所を変更してから14日以内に提出してください。

第 2 2 号様式

(表面)

児童手当 氏名 等変更届 (施設等受給者用)  
住所

提出年月日	※受付確認年月日
平成 . .	平成 . .

受給者	変更前	設置者等の氏名 (法人名)		施設等の種類
		施設等の名称		
		設置者等の住所地 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 - 電話 ( )	
		施設等の所在地 (住所)	〒 - 電話 ( )	
	変更後	設置者等の氏名 (法人名)		施設等の種類
		施設等の名称		
		設置者等の住所地 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 - 電話 ( )	
		施設等の所在地 (住所)	〒 - 電話 ( )	
変更年月日		平成 . .		
施設	変更前	氏名		
		居住地	〒 - 電話 ( )	
	変更後	氏名		
		居住地	〒 - 電話 ( )	
変更年月日		平成 . .		
入所等	変更前	氏名		
		居住地	〒 - 電話 ( )	
	変更後	氏名		
		居住地	〒 - 電話 ( )	
変更年月日		平成 . .		
児童	変更前	氏名		
		居住地	〒 - 電話 ( )	
	変更後	氏名		
		居住地	〒 - 電話 ( )	
変更年月日		平成 . .		
備考				
住所 〒 - (法人の主たる事務所 の所在地) 電話 ( ) 氏名等 受給者 (法人名及び代表者 氏名)				

- ◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。
- ◎ ※印の欄は、記入しないでください。
- ◎ 字は、楷書 (かいしょ) ではっきり書いてください。
- ◎ 記名押印に代えて、署名することができます。



(裏面)

注意

- 1 「設置者等の氏名(法人名)」の欄は、請求者が個人である場合は氏名を、法人である場合は法人名及び代表者氏名を記入してください。設置者が国又は地方公共団体である場合は、団体名及び代表者氏名等を記入してください。
- 2 この届は、受給者が次のいずれかに該当する場合に提出してください。
  - ① 設置者等の氏名(法人名)又は施設等の名称を変更した場合
  - ② 施設等の種類を変更した場合
  - ③ 受給者が施設等の設置者(小規模住居型児童養育事業を行う者を含みます。以下同様です。)にあっては、その住所(法人にあっては、主たる事務所の所在地)を変更した場合、また、受給者が里親にあっては、同一市町村(特別区を含みます。)内で住所を変更した場合
  - ④ 同一市町村内で施設等の所在地を変更した場合
  - ⑤ 同一の受給者が同一の施設として複数の施設を運営している場合であって施設入所等児童が当該複数の施設の間で移動する等により施設入所等児童の居住地を変更した場合
  - ⑥ 施設入所等児童の氏名が変更された場合
- 3 「施設等の種類」の欄は、下記のうちで当てはまる施設等の種類を記入してください。

障害児入所施設、指定発達支援医療機関、乳児院、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、障害者支援施設、のぞみの園、救護施設、更生施設、  
婦人保護施設
- 4 施設等の設置者は、施設等ごとに施設等の所在地の市町村へこの届を提出してください。
- 5 この届は、届出事由が発生してから14日以内に提出してください。

未支払 児童手当・特例給付 請求書				提出年月日	※受付確認年月日	
(宛先) 川崎市長				平成 年 月 日	平成 年 月 日	
受給資格があつた者	(ふりがな) 氏名 (法人名等)			生年月日	昭・平 年 月 日	
	住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 川崎市				
	死亡した年月日	平成 年 月 日				
養育していた児童	(ふりがな) 氏名	住所				
		〒 -				
		〒 -				
		〒 -				
		〒 -				
請求内容	請求期間	平成 年 月分から 平成 年 月分まで		請求金額	円 ( 箇月分)	
支払希望金融機関 (◆請求者名義の口座に限る)	金融機関名			銀行 金庫 農協	口座 番号	
	本(支)店名	本店 支店 支所	店番号		普通・貯蓄	
		口座名義(カタカナ)				
備考						
請求者	(ふりがな) 氏名 (法人名等)					(印)
	住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 川崎市				
※支給決定年月日		平成 年 月 日		※請求却下年月日 平成 年 月 日		

◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。  
 ◎ ※印の欄は、記入しないでください。  
 ◎ 字は、楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。  
 ◎ 記名押印に代えて、署名することができます。

(裏面)

注意

- 1 「養育していた児童」の欄は、児童手当等（児童手当及び特例給付をいいます。以下同様です。）の受給資格があった者（死亡者）が養育（監護し、かつ、生計を同じくするか又は生計を維持することをいいます。）をしていた児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者をいいます。）の全てについて記入してください。
- 2 「請求の内容」の「請求期間」欄及び「請求金額」欄は、「1」の児童手当等の受給資格があった者（死亡者）に支払われるべき児童手当等で、まだその者が支払を受けていなかったものについて、その期間及び金額をそれぞれ記入してください。

第 2 4 号様式

(問合せ先)

電話

第 号  
平成 年 月 日

未支払 児童手当 支給決定通知書  
特例給付

川崎市長

平成 年 月 日付けで請求のありました未支払 児童手当 特例給付 の支給については、次のとおり支給することに決定しましたので通知します。

この処分について不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に、神奈川県知事に対して審査請求をすることができます。この処分については、上記の審査請求のほか、この通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、川崎市を被告として（訴訟において川崎市を代表する者は川崎市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。

ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

支払の内容	支払期間	
	支払金額	
	支払年月日	
	支払方法	
却下の理由		

第 2 5 号様式

(表面)

未支払 児童手当 請求書 (施設等受給資格者用)										提出年月日	※受付確認年月日
(宛先) 川崎市長										平成 . .	平成 . .
受給者 氏名 (法人名等)	(ふりがな)	施設等 の名称	施設等 の種類	設置者等の住 所地 (法人の 主たる事務所 の所在地)	〒 -	電話 ( )	施設等所在 地又は里親 住所地	〒 -	電話 ( )		
施設 入 所 等 児 童 で あ っ た 者	氏名	住所	支 払 希 望 金 融 機 関	名 称	口座番号	請 求 期 間	請 求 の 内 容	施 設 入 所 等 児 童 で な っ た 年 月 日			
						平成 . 月分から 平成 . 月分まで	円	平成 . .			
							平成 . 月分から 平成 . 月分まで	円	平成 . .		
							平成 . 月分から 平成 . 月分まで	円	平成 . .		
							平成 . 月分から 平成 . 月分まで	円	平成 . .		
							平成 . 月分から 平成 . 月分まで	円	平成 . .		
							平成 . 月分から 平成 . 月分まで	円	平成 . .		
							平成 . 月分から 平成 . 月分まで	円	平成 . .		
							平成 . 月分から 平成 . 月分まで	円	平成 . .		
							平成 . 月分から 平成 . 月分まで	円	平成 . .		
備考											
◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。 ◎ ※印の欄は、記入しないでください。 ◎ 字は、楷書 (かいしよ) ではっきり書いてください。 ◎ 記名押印に代えて、署名することができます。				※支給決定年月日	平成 . .	※請求却下年月日	平成 . .				

(裏面)

注意

- この請求書は、里親等への委託が解除され、又は施設等から退所若しくは退院をした施設入所等児童について、未支払の手当がある場合に提出するものであり、当該未支払の手当をその委託が解除され、又は退所若しくは退院をした施設入所等児童に対して支払うために必要となります。
- 「設置者等の氏名 (法人名等)」の欄は、児童手当の受給資格者 (施設等の廃止等の場合は、受給資格があった者) について記入してください。受給資格者等が個人である場合は氏名を、法人である場合は法人名及び代表者氏名を記入してください。設置者が国又は地方公共団体である場合は、団体名及び代表者氏名等を記入してください。
- 「施設入所等児童であった者」の「住所」欄は、委託解除又は退所若しくは退院の後の施設入所等児童であった者の住所について記入してください。
- 「請求の内容」の「請求期間」欄及び「請求金額」欄は、「2」の児童手当の受給資格者 (施設等の廃止等の場合は、受給資格があった者) に支払われるべき児童手当のうち里親等への委託が解除され、又は施設等から退所若しくは退院をした施設入所等児童の分で、まだ支払を受けていなかったものについて、その期間及び金額を記入してください。
- 「施設入所等児童でなくなった年月日」の欄は、里親等に委託され、又は施設等に入所若しくは入院をしていた施設入所等児童が里親等への委託が解除され、又は施設等から退所若しくは退所をした年月日や、施設等を廃止した場合等で受給資格が消滅した年月日を記入してください。
- 施設等の設置者 (小規模住居型児童養育事業を行う者を含みます。) は、施設等ごとに施設等の所在地の市町村 (特別区を含みます。) へこの請求書を提出してください。

第 2 6 号様式

(問合せ先)

様

電話

第 号  
平成 年 月 日

未支払児童手当支給決定通知書（施設等受給者用）

川崎市長

平成 年 月 日付で請求のありました未支払児童手当については、次のとおり支給することに決定しましたので通知します。

この処分について不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に、神奈川県知事に対して審査請求をすることができます。この処分については、上記の審査請求のほか、この通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、川崎市を被告として（訴訟において川崎市を代表する者は川崎市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。

ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

児童の氏名	住 所	支払の内容		却下の理由
		支払期間	分から 分まで	
		支払金額	円	
		支払年月		
		支払方法		
		支払期間	分から 分まで	
		支払金額	円	
		支払年月		
		支払方法		
		支払期間	分から 分まで	
		支払金額	円	
		支払年月		
		支払方法		
		支払期間	分から 分まで	
		支払金額	円	
		支払年月		
		支払方法		

合計 円

第 27 号様式

様

(問合せ先)

電話

第 号  
平成 年 月 日

児童手当 支払差止通知書  
特例給付

川崎市長

次のとおり、児童手当  
特例給付の支払を差止めましたので、通知します。

- 1 支 払 差 止 事 由
- 2 支 払 差 止 年 月

この処分について不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に、神奈川県知事に対して審査請求をすることができます。この処分については、上記の審査請求のほか、この通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、川崎市を被告として（訴訟において川崎市を代表する者は川崎市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。

ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

(問合せ先)

様

電話

第 号  
平成 年 月 日

児童手当 支払差止通知書 (施設等受給者用)

川崎市長

次のとおり児童手当の支払いを差止めましたので通知します。

この処分について不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に、神奈川県知事に対して審査請求をすることができます。この処分については、上記の審査請求のほか、この通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、川崎市を被告として（訴訟において川崎市を代表する者は川崎市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。

ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

支払差止の内容	支払差止事由	
	支払差止期間	

# 第 2 9 号様式

第 号  
平成 年 月 日

川崎市長

## 児童手当（特例給付）支払通知書

児童手当等の支払いについては、次のとおり、  
あなたの預貯金等の口座に振り込みますので通知します。

支払の内容	支払期間	平成 年 月分 平成 年 月分まで
	支払金額	円

児童手当等の支払につきましては、左記の支払内容のとおり、あなたの指定された金融機関の口座に振込を依頼しましたが、金融機関によっては入金まで3～4日を要する場合があります。

また、口座を解約された方及び口座番号などを間違えて報告された方は、口座に振込できませんので、こども家庭課まで御連絡ください。

### 1 支給期間

支給対象月	支払日
2月・3月・4月・5月分	6月14日
6月・7月・8月・9月分	10月14日
10月・11月・12月・1月分	2月14日

上記以外の支払月（4・8・12月）の支払日も14日です。  
ただし、休日等の場合は、その前日になります。  
※なお、通知書の再発行はできませんので、大切に保管してください。

### 2 次の事項に該当された場合は、お早めに住所地の区役所・支所区民センターへ届出をしてください。

- (1) 出生などにより、監護する児童が増えたとき。
- (2) 児童を監護しなくなったとき。
- (3) 父母ともに収入があり、生計の中心者（所得の高い方）に変更があるとき。
- (4) 受給者が公務員（独立行政法人等を除く）になったとき。
- (5) 金融機関、口座番号などを変更したとき。  
※受給者以外の名義の口座に変更することはできません。
- (6) 児童が児童福祉施設等に入所又は里親に委託されたとき。
- (7) その他、認定請求時の届出内容に変更があったとき。

第 3 0 号様式

(問合せ先) 〇〇〇〇〇〇

様

電話

第 号  
平成 年 月 日

児童手当支払通知書(施設等受給者用)

川崎市長

児童手当の支払いについては、以下のとおり、預貯金等の口座に振り込みましたので通知します。

支 払 の 内 容	支払期間	平成 年 月分 から 平成 年 月分 まで
	支払金額	円
	支払金融機関	
	支払予定日	平成 年 月 日

金融機関によっては、入金に3～4日を要する場合があります。

また、口座を解約された場合や、口座番号を間違っ申請書に記載された場合などは、口座に振り込みできませんので、こども家庭課まで御連絡ください。

第 号  
平成 年 月 日

様

川崎市長

### 児童手当(特例給付)支払通知書

児童手当・特例給付の支給について、次のとおり支払をしますので、身元確認書類・印鑑(朱肉を使うもの)を持参し、支払日に指定金融機関(下記の支払場所)でお受けとりください。

支給内容	支給期間	年 月分から 年 月分まで
	支給金額	円
	支払日	
	支払場所	横浜銀行 市役所出張所 区役所・支所派出所

※受け取りに必要な本人確認書類

1点でよいもの:マイナンバーカード(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・旅券等

2点必要なもの:健康保険証、児童扶養手当証書、年金手帳、預金通帳等

### 第 3 2 号様式

(表面)

児童手当及び特例給付 受給資格調査員証		第            号
写 真	官 職 又は職名	
	氏 名	
	生年月日	
	児童手当法第27条（同法附則第2条第3項において準用する場合を含む。）に定める当該職員であることを証する。	
平成    年    月    日 交付		
市町村長又は児童手当法第17条第1項（同法附則第2条第3項において準用する場合を含む。）の規定によって読み替えられる同法第7条第1項（同法附則第2条第3項において準用する場合を含む。）の認定をする者		印

(裏面)

児童手当法（抄）	
<p>(支給の制限)</p> <p>第10条 児童手当は、受給資格者が、正当な理由がなくて、第27条第1項の規定による命令に従わず、又は同項の規定による当該職員の質問に応じなかったときは、その額の全部又は一部を支給しないことができる。</p> <p>(届出)</p> <p>第26条（略）</p> <p>3 児童手当の支給を受けている者は、内閣府令で定めるところにより、前2項の規定により届出をする場合を除くほか、市町村長（第17条第1項の規定によって読み替えられる第7条の認定をする者を含む。以下同じ。）に対し、内閣府令で定める事項を届け出、かつ、内閣府令で定める書類を提出しなければならない。</p> <p>(調査)</p> <p>第27条 市町村長は、必要があると認めるときは、受給資格者に対して、受給資格の有無、児童手当の額及び被用者又は被用者等でない者の区分</p>	<p>に係る事項に関する書類を提出すべきことを命じ、又は当該職員をしてこれらの事項に関し受給資格者その他の関係者に質問させることができる。</p> <p>2 前項の規定によって質問を行なう当該職員は、その身分を示す証票を携帯し、かつ、関係者の請求があるときは、これを提示しなければならない。</p> <p>附 則 (特例給付)</p> <p>第2条（略）</p> <p>3 第6条第2項、第7条第1項及び第3項、第8条から第11条まで、第12条第1項、第13条から第22条まで（第18条第1項、第2項及び第6項を除く。）、第23条から第29条まで（第26条第2項を除く。）並びに第30条の規定は、第1項の給付について準用する。（以下略）</p>
<p>注 意</p> <p>1. この調査員証は、他人に貸与し、又は譲渡してはならない。</p> <p>2. この調査員証は、交付の日から1年間有効とする。</p> <p>3. この調査員証は、有効期間が経過し、又は不要となったときは、速やかに、返還しなければならない。</p>	

備考

1. 厚紙その他の材料を用い、使用に十分耐え得るものとする。
2. 大きさは、縦54ミリメートル、横86ミリメートルとする。

第33号様式

個人番号変更等申出書

(宛先) 川崎市長

平成 年 月 日

(受給者住所) 川崎市

(受給者氏名) \_\_\_\_\_ ㊞

(生年月日) 昭和・平成 年 月 日

私は、児童手当等の受給に関する個人番号の変更等について、以下のとおり申し出ます。

1 個人番号の変更等を申し出る理由

- (1) 受給者の個人番号が変更されたため
- (2) 配偶者等（2人以上で児童を養育している場合の配偶者、未成年後見人、父母等（請求者が父母指定者の場合に限る。））の個人番号が変更されたため
- (3) 児童の個人番号が変更されたため
- (4) 離婚等により、配偶者等の個人番号を消滅させるため
- (5) 婚姻等により、配偶者等の個人番号を新たに登録するため

2 個人番号の変更等の内容について

(1) の場合

変更前の個人番号	変更後の個人番号
.....	.....

(2) の場合

ふりがな 配偶者等の氏名	変更前の個人番号	変更後の個人番号
.....	.....	.....

(3) の場合

ふりがな 児童の氏名	変更前の個人番号	変更後の個人番号
.....	.....	.....

(4) の場合

ふりがな 配偶者等の氏名
.....

(5) の場合

ふりがな 配偶者等の氏名	配偶者等の個人番号		事由の発生した年月日	
	.....	.....	平成 年 月 日	昭和・平成 年 月 日
.....	.....	.....	.....	.....
配偶者等の職業	ア.被用者 イ.公務員（勤務先： _____） ウ.被用者でない方（自営業・無職等）			
配偶者等の住所 (受給者住所と異なる場合に記入)	.....			
配偶者等の1月1日時点の住所 (1月～5月分は前年、6月～12月分は本年)	(上欄と異なる場合に記入してください)			

## 第34号様式

平成 年 月 日

### 児童手当における寡婦(夫)控除のみなし適用申請書

(宛先) 川崎市長

(申請者) 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

⑨

生年月日 昭和・平成 年 月 日

私は、児童手当の支給に係る所得の額の計算において、寡婦(夫)控除のみなし適用を受けたいので、添付書類を添えて下記のとおり申請します。

私は、児童手当の支給に係る所得の額の計算の対象となる年(前年(1月～5月までの月分の児童手当については、前々年とします。))の12月31日現在及び申請日現在、次のいずれかに該当していることを申し立てます。(該当番号を○で囲んで下さい。)

- 1 婚姻によらないで母となり、現在婚姻(届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある場合を含む。)をしていないもののうち、扶養親族又は生計を一にする子を有するもの
- 2 1に該当し、扶養親族である子を有し、かつ、合計所得金額が500万円以下であるもの
- 3 婚姻によらないで父となり、現在婚姻(届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある場合を含む。)をしていないもののうち、生計を一にする子がおり、合計所得金額が500万円以下であるもの

※ 上記の「子」は、総所得金額等が38万円以下であり、他の人の控除対象配偶者や扶養親族となっていない場合に限りです。

私は、寡婦(夫)控除のみなし適用に関して、川崎市が申請者及び対象となる子の所得の額、世帯の状況及び戸籍の内容を調査し、取得した情報を要件の確認のために必要な範囲内で利用することに同意します。

平成 年 月 日 氏名 \_\_\_\_\_

⑨

#### 【添付書類】

- ・申請者の戸籍全部事項証明書
- ・申請者の属する世帯全員の住民票の写し(省略の無いもの・川崎市に住民票がある場合は不要)
- ・申請者の所得証明書(合計所得金額が分かるもの)(該当年1月1日に川崎市に住民票がある(川崎市で課税されている)場合や認定請求時等にマイナンバーの確認を受けている場合は不要)
- ・上記の「子」の所得証明書(総所得金額等が分かるもの)(「子」が該当年1月1日に川崎市に住民票がある(川崎市で課税されている)場合や申請者の扶養親族である場合は不要)

#### 【注意事項】※必ずお読みください。

- ・字は、楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。
- ・本申請書は、児童手当の支給に係る所得の額の計算にあたって、寡婦(夫)控除のみなし適用するためのものであり、児童手当の認定請求等については、別途手続きが必要です。
- ・寡婦(夫)控除のみなし適用を受けても、児童手当の支給に係る所得の額の計算によっては支給額が変わらない場合があります。(通知等は送付しませんので、御了承ください。)
- ・現在、寡婦(夫)控除のみなし適用を受けている方は、毎年現況届の提出時に本申請書を提出して下さい。
- ・虚偽の内容を記載した場合には、手当額の全部又は一部の返還のほか、一定の金額の納付を命ぜられ、また、処罰される場合があります。