

# 児童手当・特例給付 現況届 記入例

部分は必ずご記入ください。

児童手当・特例給付  
現況届(令和2年度)

		認定番号	提出年月日	AO				
		12345	2年6月5日	□				
受給者	フリガナ	カスカイ タロウ		受				
	氏名	春日井 太郎 (春日井)						
	生年月日	昭和52年10月30日						
配偶者	フリガナ	カスカイ ハルヨ		配				
	氏名	春日井 春代						
	生年月日	昭和59年6月2日						
配偶者の職業		ア 公務員以外(無職含む) イ 公務員 (勤務先名: )	同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居 <input type="checkbox"/>	配				
住所		春日井市鳥居松町5丁目4番地		□				
本年1月1日時点の住所		(市外の場合のみ記入してください) 〇〇市〇〇町〇〇番地〇						
配偶者の有無		有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	連絡先 080-0000-0000					
住所		(別居の場合のみ記入してください)		□				
本年1月1日時点の住所		受給者と同じ						
配偶者の有無		有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/>	連絡先 090-0000-0000					
審査にあたり、公簿等により課税情報等を確認することに同意します。(手当の支給にあたっては、配偶者の所得)								
児童	氏名	生年月日	続柄	監護の有無	生計関係	同居・別居	□	
	春日井 一郎	平成22年2月1日	子	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/>	同一 <input checked="" type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/>	同 <input checked="" type="checkbox"/> 別 <input type="checkbox"/>		
	新たに児童を追加することはできません。出生等により、支給対象となる児童が増えた場合は、別途、額改定認定請求書の提出が必要です。							
加入年金等	ア 厚生年金保険	※アのうち、次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。		それぞれの欄について該当する方に必ず○をつけてください。監護とは、児童の生活について必要とされている監督、保護を行うことをいいます。通常、保護者として養育している場合には「有」に○をつけます。監護「無」の場合、受給資格はありません。「生計関係」欄は、続柄が「子」の場合は「同一」に、続柄が「子」以外の場合は「維持」に○をつけます。				
	イ 国民年金	( ) 私立学校教職員共済	( ) 国家公務員共済					( ) 地方公務員等共済
健康保険被保険者証の貼付	ウ 年金未加入			加入している年金に該当する記号に○をつけてください。				
	アの場合	イ、ウの場合						
<p><b>加入年金等がアの場合、この枠内に受給者の健康保険被保険者証の写しを添付してください。</b></p> <p>※運転免許証やマイナンバーカード等、身分を証明する書類ではありません。</p>								

太枠部分のみご記入ください。