

※※ 第 号				※市 町 村 受 付 年 月 日				令和 . .				
児童扶養手当 転入届												
あなたの ことについて	① ふりがな氏名・性別				③ 生年月日	大正昭和 . . 生			④ 障がいの有無	ある・ない		
	② 個人番号								⑤ 配偶者の有無	ある・ない		
	⑥ 住 所	〒 -			連絡先 (自宅) () (携帯) ()			⑦ 受給者区分	母 又 は 父 養 育 者 孤 児 養 育 者			
	⑧ 職 業 又 は 勤 務 先 名	Tel ()			所在地			⑨ 養 育 費 の 取 決 め の 有 無	ある・ない			
	⑩ 支 払 希 望 金 融 機 関	金融機関名	支店名	金融機関CD	支店CD	口座番号			口座名義人 (カナ)			
児童の ことについて	⑪ 公 的 年 金 受 給 状 況	受けることができる } 種類 支給停止 受けることができない [] 基礎年金番号・年金コード () 年額 ()			⑫ 児 童 の 父 又 は 母 の 死 亡 に よ る 遺 族 補 償 の 受 給 状 況			受けることができる } 種類 支給停止 受けることができない [] 年額 ()				
	⑬ 児 童 の 氏 名 (生 年 月 日)				(H・R . . 生)			(H・R . . 生)			(H・R . . 生)	
	⑭ 個 人 番 号											
	⑮ 請 求 者 と 同 居 の 続 柄 別 居	同居 . 同居 別居 . 別居										
⑯ 障がいの状態の有無	ある . ない			ある . ない			ある . ない					
⑰ 父 } の状況について (該当するものに○をする)	イ 離婚 ロ 死亡 ハ 障がい ニ 生死不明 ホ 遺棄 ヘ 保護命令 ト 拘禁 チ 未婚 リ その他			イ 離婚 ロ 死亡 ハ 障がい ニ 生死不明 ホ 遺棄 ヘ 保護命令 ト 拘禁 チ 未婚 リ その他			イ 離婚 ロ 死亡 ハ 障がい ニ 生死不明 ホ 遺棄 ヘ 保護命令 ト 拘禁 チ 未婚 リ その他					
⑱ 父 (ふ り が な) 氏 名 生 年 月 日												
⑲ 父 現在父が死亡・生死不明・拘禁のときは、その 該当事由及び該当年月日	(死亡・生死不明・拘禁) 昭和 平成 令和 . . .			(死亡・生死不明・拘禁) 昭和 平成 令和 . . .			(死亡・生死不明・拘禁) 昭和 平成 令和 . . .					
⑳ 母 (ふ り が な) 氏 名 生 年 月 日												
㉑ 児童が父若しくは母の死亡により受けることができる 公的年金・遺族補償の受給 状況又は児童が加算対象と なっている父若しくは母の 公 的 年 金 の 受 給 状 況	受けることができる } 種類 支給停止 受けることができない [] 基礎年金番号・年金コード () 年額 ()			受けることができる } 種類 支給停止 受けることができない [] 基礎年金番号・年金コード () 年額 ()			受けることができる } 種類 支給停止 受けることができない [] 基礎年金番号・年金コード () 年額 ()					
㉒ 父又は母が障がいであるとき	身体障害者手帳の番号 及 び 障 が い 等 級											
	公 的 年 金 の 種 類 ・ 障 害 等 等 級											
	父 又 は 母 の 職 業 又 は 勤 務 先											

決裁【令和 年 月 日】				送付【令和 年 月 日】			
課長	課長補佐	主査	担当	文 書 番 号			
				支 給 停 止 通 知		保子発第 号	

処理経過			
入力	二次審査	一次審査	台帳受付

転 入 年 月 日	平成 令和 年 月 日	旧証書	あり (第 号) . なし (前自治体確認)				
旧 住 所	〒 - 都道 市 府県 郡						
あなたと、あなたの配偶者・同居している扶養義務者等について							
1 扶養義務者 (直系親族、兄弟姉妹、配偶者) との同居 (有 . 無)							
(ふ り が な) 氏 名	続 柄	生 年 月 日	所得申告	世 帯 分 離	個 人 番 号		
		大正昭和 平成令和 . .	済・証明	有・無			
男女							
		大正昭和 平成令和 . .	済・証明	有・無			
男女							
		大正昭和 平成令和 . .	済・証明	有・無			
男女							
		大正昭和 平成令和 . .	済・証明	有・無			
男女							
		大正昭和 平成令和 . .	済・証明	有・無			
男女							
2 単身赴任等をしている扶養義務者							
(ふ り が な) 氏 名	続 柄	生 年 月 日	所得申告	世 帯 分 離	個 人 番 号		
		大正昭和 平成令和 . .	済・証明	有・無			
男女							
3 上記以外の人との同居							
(ふ り が な) 氏 名	続 柄	生 年 月 日	所得申告	世 帯 分 離			
		大正昭和 平成令和 . .	済・証明	有・無			
男女							
		大正昭和 平成令和 . .	済・証明	有・無			
男女							
		大正昭和 平成令和 . .	済・証明	有・無			
男女							
4 年度所得の扶養親族等数							
①	扶養親族等の総数 (16歳未満の扶養親族を含む)			人			
②	①のうち19歳以上23歳未満			人			
③	①のうち16歳以上19歳未満			人			
	該当者の氏名・生年月日・続柄・住所を記入してください。						
私は、受給資格に関する全ての説明を受け確認し、承知しました。 児童扶養手当法に基づき上記のとおり届け出します。 受給資格の有無及び所得に関して公簿で確認されることに同意します。 令和 年 月 日 熊本市長 宛 氏名							
私に支給される児童扶養手当の請求を、熊本市子ども支援課長に委任します。 その手当は、この書面記載の私名義の預金口座に口座振替で支払われるよう依頼します。 令和 年 月 日 熊本市長 宛 氏名							

決裁【令和 年 月 日】				送付【令和 年 月 日】			
課長	課長補佐	主査	担当	文 書 番 号			
				台 帳 送 付 依 頼		保子発第 号	

児童手当	子ども医療	管 轄 区	
済・未	済・未	北・西・中央・東・南	
処理経過			
入力	二次審査	一次審査	受付