

印刷された内容に変更、訂正がないかご確認ください。

様式第6号

令和 8年度 児童手当現況届

福岡県大刀洗町長 様

提出年月日 令和 . .	※受付確認年月日 令和 . .
-----------------	--------------------

受給者	① (ふりがな) 氏名 (法人名等)	必ずお名前をご記入ください。			②性別	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	⑩住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 福岡県三井郡大刀洗町				※電話番号に変更がないかご確認ください。				
	③生年月日	<input checked="" type="radio"/> 昭和 平成	④職業	ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者	⑤配偶者	有・無	本年1月1日時点の住所	(上欄と異なる場合に記入してください)								
配偶者等	① (ふりがな) 氏名						⑪住所 (⑩と異なる場合)									
	⑧職業	ア. 被用者 イ. 公務員 (勤務先:) ウ. 被用者等でない者					本年1月1日時点の住所	(上欄と異なる場合に記入してください)								
⑩ 児童の兄姉等 (18歳に達する日以後の最初の3月31日を経過した後22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者)	氏名	続柄	生年月日	監護相当の有無	生計費負担の有無	同居・別居の別	海外留学をしている場合の出国年月	[注意] ⑩児童の兄姉等との「監護相当関係の有無」「生計費負担の有無」がいずれも「有」の場合は、本請求書と併せて「監護相当・生計費の負担についての確認書」をご提出ください。 (⑩児童の兄姉等と⑪児童の合計人数が3人以上の場合に限る。)				算定対象に ○印				
			平成	有・無	有・無	同・別	令和									
			平成	有・無	有・無	同・別	令和									
⑪ 児童	氏名	続柄	生年月日	監護の有無	生計関係	同居・別居の別	海外留学をしている場合の出国年月	住所 (別居の場合)	※児童との関係で、該当する場合に○印	第3子以降の場合に○印 (月額30,000円)	3歳未満の場合に○印 (月額15,000円)	左記以外の場合に○印 (月額10,000円)	手当月額			
	児童の状況に変更等がある場合は、書き込んでください。 変更がない場合は、記入不要です。							令和 年 月	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居 	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年 ・父母 ・同居 	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年 ・父母 ・同居 	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母 	円			
								令和					円			
								平成 令和					有・無	同一・維持	同・別	令和
							平成 令和	有・無					同一・維持	同・別	令和	円
⑫受給者の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					⑬国民年金 ウ. その他 ()	⑬所得の状況	令和7年分所得額	記入不要です。				合計金額			
								円					円			

◎ ※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。

000001-001