

児童手当・特例給付 現況届

提出年月日	受付確認年月日
年 月 日	年 月 日
名 称	口 座 番 号

支 金
払 融
希 機
望 関

受給者	(フリガナ) 氏 名	印		職 業 ア.被用者 イ.公務員 ウ.被用者等 でない者	住 所	1月1日 時点の 住 所	(現住所と異なる場合に記入してください。)					
	生年 月 日	(フリガナ) 配偶者 の氏名		配偶者 の職業	ア.被用者 イ.公務員 ウ.被用者等 でない者	(配偶者) 1月1日 時点の 住 所	(現住所と異なる場合に記入してください。)					
	性 別	配偶者 の有無										
児 童	氏 名	続 柄	生年月日	同居・別居 の別	海外留学をしている 場合の出国年月	住 所	監護の 有 無	生 計 関 係	児童との関係で 該当する場合に 印	3歳未満の児童 印	3歳以上小学校 修了前の児童 印	小学校修了後 中学校修了前 の児童 印
				同・別	年 月		有・無	同一 維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
				同・別	年 月		有・無	同一 維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
				同・別	年 月		有・無	同一 維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
				同・別	年 月		有・無	同一 維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
				同・別	年 月		有・無	同一 維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
				同・別	年 月		有・無	同一 維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
				同・別	年 月		有・無	同一 維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
加入している年金等の 年金手帳、組合員証 又は加入者証の種別	(ア)厚生年金保険 (イ)私立学校教職員共済 (ウ)国家公務員共済	(エ)地方公務員等共済 (オ)国民年金 (カ)その他 ()	譲渡所得の有無	有・無	判定	区分	手当月額					
	扶養親族等及び児童の数	人	所得の状況	年分所得額	認定・却下	児童手当・特例給付	3歳未満分	円				
	(うち70歳以上の同一生計配偶者及び老人親族の合計数)	人			控除後の所得額	所得制限限度額	3歳以上小学校修了前分	円				
							中学生分	円				
							計	円				
審 査	年 分 所得の合計額	雑 損 控 除 額	医 療 費 控 除 額	小 規 模 企 業 共 済 等 掛 け 金 控 除 額	障 害 者 控 除 額 障 人 ・ 特 障 人	寡 婦 ・ 寡 夫 ・ 勤 労 学 生 控 除 額	児 童 手 当 法 施 行 令 第 3 条 第 1 項 による 控 除					

太線内は記入しないでください。
記名押印に代えて、署名することができます。

受給資格の確認のために、所得の状況を市区町村民税の課税資料
により、恩納村において確認することに同意します。

配偶者氏名：

印