

令和7年度 児童手当 認定請求書

〔令和7年7月～令和8年6月請求分〕



（届出先）横浜市長
次のとおり請求します。

記入日 令和 年 月 日

請求理由 1 出生 2 市外転入 3 その他（ ）

※下記の請求者及び配偶者にかかわる項目は、必ず請求者及び配偶者本人が【誓約・同意事項】(1)(2)に同意した上で記入してください。

請求者	フリガナ						性別	生 年 月 日		
	氏 名	※未成年後見人が法人の場合、法人名及び代表者氏名						昭和・平成 年 月 日		
	住 所	横浜市 区					個人番号			
	転入前住所(市外)	転出予定日 年 月 日 都道府県					電 話	携 帯 - - 自 宅 - -		
	令和7年1月1日の住所	横浜市內・横浜市外（※横浜市外の場合は、市町村名までご記入ください（例：〇〇県△△市））・国外								
	令和8年1月1日の住所	横浜市內・横浜市外（※令和8年1月2日以降に転入した方は、ご記入ください（例：〇〇県△△市））・国外								
	職 業	会社員・自営業・公務員 無職・その他（ ）		勤務先等		電話番号 - -				
	加入年金等の種類	(1) 厚生年金保険 (2) 国民年金(3号被保険者含む) (3) その他（ ） ※次の共済組合の組合員の場合は、（ ）に〇を記入してください。 () 私立学校教職員共済 () 地方公務員共済 () 国家公務員共済 () その他共済					配偶者	有・無		
	振込希望金融機関	銀行		支店コード (3ケタ)	普通預金	口座番号 (7ケタ)	請求者に限る。カナ（又はアルファベット）。 ※通帳の表記に合わせてください。			
		金庫	支店名							

※ゆうちょ銀行の場合、支店名（コード）は3ケタの数字です。記号・番号ではありません。

配偶者	フリガナ						生年月日	昭和・平成 年 月 日		
	氏 名	※ 配偶者がいない場合は、記入不要です。								
	住 所	請求者と（別居の場合の住所） 同居・別居 → []					個人番号			
	令和7年1月1日の住所	横浜市內・横浜市外（※横浜市外の場合は、市町村名までご記入ください（例：〇〇県△△市））・国外								
	令和8年1月1日の住所	横浜市內・横浜市外（※令和8年1月2日以降に転入した方は、ご記入ください（例：〇〇県△△市））・国外								
職 業	会社員・自営業・公務員 無職・その他（ ）		勤務先等		電話番号 - -					

児童等	平成15年4月2日以降に生まれた受給者が養育(監護)している児童等		続柄	生年月日	居住	生計(いずれかに〇) 児童 児童の兄姉等	
	フリガナ	氏名				同居・別居	生計費負担 維持 有・無
	フリガナ			平成・令和 年 月 日	同居・別居	同一・維持	生計費負担 有・無
	フリガナ			平成・令和 年 月 日	同居・別居	同一・維持	生計費負担 有・無
	フリガナ			平成・令和 年 月 日	同居・別居	同一・維持	生計費負担 有・無
	フリガナ			平成・令和 年 月 日	同居・別居	同一・維持	生計費負担 有・無

【誓約・同意事項】
(1) 児童手当の支給要件を審査するため、横浜市が受給者及び配偶者の必要な所得情報等について、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等により公簿等の確認を行うことや、必要な資料を他の行政機関等に求めることに同意します。
(2) 公簿等で確認できない場合は、関係書類を提出します。

※横浜市使用欄（ここから下には記入しないください）

連絡事項	前住所		確認日	年 月 日		福祉コード	支給開始	年 月
	所在地		消滅日	年 月 日				
所得： 請 配								
不足書類	<input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 年金加入証明 <input type="checkbox"/> 所得証明〔請求者・配偶者〕 <input type="checkbox"/> 口座情報 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 別居監護申立書 <input type="checkbox"/> 申立書・その他〔 〕							

（裏面あり）

記入例 (出生)

令和7年度 児童手当 認定請求書

[令和7年7月~令和8年6月請求分]

(届出先) 横浜市長
次のとおり請求します。

記入日 令和 7 年 7 月 1 日

請求理由 1 出生 2 市外転入 3 その他 ()

※下記の請求者及び配偶者にかかわる項目は、必ず請求者及び配偶者本人が【誓約・同意事項】(1)(2)に同意した上で記入してください。

フリガナ	ヨコハマ タロウ		性別	生 年 月 日	
氏 名	横浜 太郎		男	昭和・平成 61年 1月 1日	
住所	横浜市 中区 本町6丁目50番地の10		個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2	
転入前住所(市外)	転出予定日	年 月 日	電話	携 帯 090-0000-XXXX 自 宅 - -	
令和7年1月1日の住所	横浜市外 () ・ 国外		※横浜市外の場合は、市町村名までご記入ください(例:〇〇県△△市)		
令和8年1月1日の住所	横浜市外 () ・ 国外		※令和8年1月2日以降に転入した方は、ご記入ください(例:〇〇県△△市)		
職 業	<input checked="" type="checkbox"/> 会社員 ・ 自営業 ・ 公務員 <input type="checkbox"/> 無職 ・ その他 ()	勤務先等	ミナトヨコハマ株式会社 電話番号 045-0000-XXXX		
加入年金等の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 厚生年金保険 (2) 国民年金(3号被保険者含む) (3) その他 ()		配偶者	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無	
	※次の共済組合の組合員の場合は、()に〇を記入してください。 () 私立学校教職員共済 () 地方公務員共済 () 国家公務員共済 () その他共済		配偶者を扶養	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
振込希望金融機関	支店名	支店コード(3ケタ)	口座番号(7ケタ)	請求者に限る。カナ(又はアルファベット)。 ※通帳の表記に合わせてください。	
	子ども	1 2 3	1 2 3 4 5 6 7	ヨコハマ タロウ	

※ゆうちょ銀行の場合、支店名(コード)は3ケタの数字です。記号・番号ではありません。

フリガナ	ヨコハマ ハナコ		生年月日	昭和・平成 62年 12月 12日	
氏 名	横浜 花子		※ 配偶者がいない場合は、記入不要です。		
住所	請求者と同居・別居 → [同居]		(別居の場合の住所)		
令和7年1月1日の住所	横浜市外 (神奈川県相模原市)		※横浜市外の場合は、市町村名までご記入ください(例:〇〇県△△市)		
令和8年1月1日の住所	横浜市外 ()		※令和8年1月2日以降に転入した方は、ご記入ください		
職 業	<input checked="" type="checkbox"/> 会社員 ・ 自営業 ・ 公務員 <input type="checkbox"/> 無職 ・ その他 ()	勤務先等	(株)横浜〇〇商会 電話番号 045-0000-XXXX		

「児童」は高校生年代までの児童、「児童の兄姉等」はその兄や姉を指します。

フリガナ	続柄	生年月日	居住	生計(いずれかに〇) 児童(児童の兄姉等)	生計費負担
ヨコハマ イチロウ	子	平成・令和 16年 8月 3日	同居	同一	有・無
横浜 一郎	子	平成・令和 17年 6月 4日	同居	同一	有・無
ヨコハマ	子	平成・令和 6年 10月 8日	同居	同一	有・無
横浜	子	平成・令和	同居	同一	有・無

生計費を負担している児童の兄姉等(18歳になった最初の年度末経過後、22歳になった最初の年度末までの子)を含むお子さんが3人以上いる場合のみ、児童の兄姉等もご記入ください。

【誓約・同意事項】
(1) 児童手当の支給要件を審査ネットワークシステム等に
(2) 公簿等で確認できない場合
※横浜市使用欄(ここから下には)

父母が児童を養育している場合は生計「同一」、父母以外(祖父母等)が児童を養育している場合は生計「維持」に〇をご記入ください。
児童の兄姉等については記載不要です。

連絡事項	所得: 請 配
------	---------

受給者様が児童の兄姉等を監護し、生計費を負担している場合は「有」に〇をご記入ください。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。
高校生年代までの児童については記載不要です。

不足書類	<input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 年金加入証明 <input type="checkbox"/> 所得証明〔請求者・配偶者〕 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 別居監護申立書 <input type="checkbox"/> 申立書・その他〔
------	--

