

児 童 手 当 額 改 定 請 求 書



（届出先）横浜市長

令和 年 月 日

請求者（受給者）

住 所 _____ 区 _____

フリガナ
氏 名 _____

生年月日 _____ 昭和・平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

連絡先 _____ (_____)

※日中連絡のつく連絡先

次のとおり請求します。

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

| | |
|------|-----------------|
| 請求理由 | 1 出生 |
| | 2 その他 [_____] |

| | | |
|-----|--------------|---|
| 請求者 | 加入している年金等の種類 | (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○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 |
|-----|--------------|---|

※日本郵政共済組合の方は、請求者の被保険者情報のわかる書類の写し等の添付が必要です。

| 児童等 | 請求者が養育（監護）している支給額の算定に加える児童等 | | 続柄 | 生年月日 | 居住 | 生計（いずれかに○） | |
|-----|-----------------------------|----|----|-------------|-------|------------|----------|
| | フリガナ | 氏名 | | 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 |
| | 氏名 | | | 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 |
| | 氏名 | | | 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 |
| | 氏名 | | | 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、横浜市が請求者の必要な年金情報等について、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でください）

福祉コード

| | | | | |
|------|--|------|-----|-----|
| 連絡事項 | | 変更年月 | 入力者 | 確認者 |
| | | 年 月 | | |
| | | | | |

児童手当 額改定請求書



（届出先）横浜市長

令和 7 年 7 月 1 日

請求者（受給者）

住所 中 区 本町6丁目50番地の10

フリガナ ヨコハマ タロウ
氏名 横浜 太郎

生年月日 昭和・平成 2 年 1 月 1 日

連絡先 090 (1234) 〇〇〇〇

※日中連絡のつく連絡先

次のとおり請求します。

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

| | |
|------|-----------|
| 請求理由 | 1 出生 |
| | 2 その他 [] |

| | | |
|-----|--------------|---|
| 請求者 | 加入している年金等の種類 | (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○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 |
|-----|--------------|---|

※日本郵政共済組合の方は、請求者の被保険者情報のわかる書類の写し等の添付が必要です。

| 児童等 | 請求者が養育（監護）している支給額の算定に加える児童等 | | 続柄 | 生年月日 | 居住 | 生計（いずれかに○） | |
|-----|-----------------------------|-------|----|--------------------|-------|------------|-----------|
| | フリガナ | 氏名 | | | | 児童 | 児童の兄姉等 |
| | ヨコハマ イチロウ | 横浜 一郎 | 子 | 平成・令和 17 年 8 月 3 日 | 同居・別居 | 同一・維持 | 生計費負担 有・無 |
| | ヨコハマ ジロウ | 横浜 二郎 | 子 | 平成・令和 6 年 4 月 1 日 | 同居・別居 | 同一・維持 | 生計費負担 有・無 |
| | | | | 平成・令和 年 月 日 | 同居・別居 | 同一・維持 | 生計費負担 有・無 |
| | | | | 平成・令和 年 月 日 | 同居・別居 | 同一・維持 | 生計費負担 有・無 |
| | | | | 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、横浜市が請求者の必要な年金情報等について、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でください）

福祉コード

| | | | |
|------|------|-----|-----|
| 連絡事項 | | | |
| | 変更年月 | 入力者 | 確認者 |
| | 年 月 | | |