

令和6年度 児童手当・特例給付 認定請求書

[令和6年5月～令和7年4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 section containing fields for name, address, birth date, phone number, and employment status.

※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 section containing fields for name, address, birth date, and employment status.

Table for children with columns for name, birth date, residence, and maintenance status.

【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。

※横浜市使用欄(ここから下には記入しないでください)

連絡事項 section including fields for confirmation dates, residence, and delivery start date.

不足書類 section with checkboxes for insurance, income proof, and other documents.

◎<sup>\*</sup>保険証のコピーは原則不要です。

国の情報共有ネットワークを利用した情報連携システムにより日本年金機構等へ情報照会することで、保険証(写)について提出が省略されます。

※共済組合員の方については、従前通り保険証(写)の提出が必要です。  
以下をご確認ください。

保険証の例

〇〇共済組合  
組合員証

〇〇共済組合

受給者が

- ・共済組合に加入している。
- ・共済組合組合員証(保険証)を所持している。

※**私立学校教職員共済加入者証の添付は不要です。**

共済組合員証(保険証)の例

- ・日本郵政共済組合 組合員証
- ・公立学校共済組合 組合員証
- ・文部科学省共済組合 組合員証(国立大学法人職員等)

受給者ご本人の  
健康保険証のコピーを  
下部へ貼り付けてください。

※児童の保険証  
ではありません。

### 保険証左上の記載を確認

〇〇共済組合  
組合員証

健康保険  
被保険者証

〇〇株式会社

国民健康保険  
被保険者証

私立学校教職員共済  
加入者証

保険証の写しを添付  
してください。

保険証の写しの添付は不要です。  
※「生活保護法 医療券」をお持ちの方も添付不要です。

共済組合に加入している方はこちらに保険証の写しを貼り付けてください。  
※記号・番号等の部分については黒塗りするなどして番号が見えないようにしてください。

〇〇共済組合  
組合員証

記号 ■■■■ 番号 ■■■■

貼 付

保険者番号 ■■■■  
名 称 ○○○○共済組合