

(表)

令和7年9月30日時点の住民票所在市区町村にご提出ください。
※令和7年10月1日以後令和8年3月31日までに出生した児童に係る児童手当の受給者、又は令和7年10月1日以後令和8年3月31日までに離婚等により新たに児童手当の受給者となった方は、当該児童手当の認定を行った時点における住民票所在市区町村にご提出ください。

物価高対応子育て応援手当 申請書(請求書)

市区町村 受付印

令和7年9月30日時点の住民票所在市区町村
※令和7年10月1日以後令和8年3月31日までに出生した児童に係る児童手当の受給者、又は令和7年10月1日以後令和8年3月31日までに離婚等により新たに児童手当の受給者となった方は、当該児童手当の認定を行った時点における住民票所在市区町村
美浜 町長殿

1. 申請・請求者

記入日 令和〇年〇月〇日

申請・請求者の現住所
氏名 (フリガナ) 氏名 性別 生年月日
ミハマ タロウ 美浜 太郎 男 昭和 平成 60年1月1日
申請・請求者の住所 (令和7年9月30日時点の住民票所在地)
●●市××丁目△△番地
電話 111(111) 1111
所属庁
愛知県 美浜町▲▲丁目□□番地

児童手当を受給する方のお名前を記入してください。記名の場合は、押印をお願いします。

公務員の場合は、〇〇省(庁)、〇〇県、〇〇市、〇〇町、〇〇村等と、所属先を記載してください。

2. 対象児童

次の(1)又は(2)に該当する支給対象児童について記入してください。
(1)令和7年9月分(令和7年9月に出生した児童については、令和7年10月分の児童手当に係る児童)
(2)令和7年10月1日から令和8年3月31日までの間に出生した児童

Table with columns: No., 氏名 (フリガナ), 続柄, 性別, 生年月日, 同居・別居の別, 住所(別居の場合のみ記入). Rows include 美浜 一郎 and 美浜 花子.

※同居・別居の別については令和7年9月30日時点(令和7年10月1日以後令和8年3月31日までに出生した児童に係る児童手当の受給者、又は令和7年10月1日以後令和8年3月31日までに離婚等により新たに児童手当の受給者となった方は、当該児童手当の認定を行った時点)の状況を選択してください。

3. 申請額・請求額

対象児童数を入力すると×2万円で自動計算します。

対象児童数 2 人 申請額・請求額 40,000 円

※対象児童1人につき2万円になります。

手当の対象児童の数を記入してください。対象児童の数は「2. 対象児童」に記入された児童の数になります。

公務員児童手当受給状況証明欄(申請者が公務員の場合)

※この欄は、所属庁が記入しますので、申請・請求者は記入しないでください。

申請・請求内容等は相違なく、上記の申請・請求者は、上記____人の対象児童に係る児童手当の受給者であること等について証明します。

令和 年 月 日

証明者

印

証明事務担当 担当課(室)・担当係 電話番号

(裏面も確認してください。)

申請者が公務員の場合は、この欄は所属庁が記入しますので申請・請求者は記入しないでください。

