

児童扶養手当

- 認定請求書  
 転入届

（あて先）松戸市長  
 児童扶養手当の審査に係る住民基本台帳、所得状況、年金の受給状況等を  
 公簿等にて確認することに同意し、請求（届出）します。

宛名番号						受付印
証書番号						
認定日	令和	年	月	日		

あなたの こと につ いて	請求年月日	令和	年	月	日	区分	母・父・養育者・その他（ ）	転入年月日	令和	年	月	日	
	個人番号			生年月日	昭和・平成・西暦				転入前の市区町村で受給していた証書番号				
	フリガナ												
	氏名												
	現住所	松戸市						<input type="checkbox"/> 住所要件	都・道府・県				
	方書								市・区・町・村				
	勤務先名称	（常勤・パート・自営業・無職）						配偶者	養育費の取決め				
	連絡先	勤務先電話			自宅固定電話			携帯電話					
	支払希望 金融機関	<input type="checkbox"/> 公金受取口座の利用を希望する			※ マイナポータル等で登録している場合は個人番号を記入し、添付不要 ※ 公金受取口座の登録を抹消した場合、通帳またはキャッシュカードのコピーを提出してください。								
		<input type="checkbox"/> 公金受取口座の利用を希望しない			銀行・農協 金庫・信組			※ 銀行名を記入 ※ 通帳またはキャッシュカードのコピーを添付					
障害	有・無	障害手帳の コピーを添付		公的年金 遺族補償	1. 受けることができる 2. 支給停止 3. 申請中 4. 受けることができない			年金証書等の コピーを添付					
児 童 の こ と につ いて	個人番号			生年月日	平成・令和・西暦			続柄	同居 別居	障害 有・無	障害手帳 のコピー を添付		
	フリガナ												
	氏名												
	該当事由	イ.離婚    ロ.死亡    ハ.障害 ニ.生死不明    ホ.遺棄    ヘ.保護命令 ト.拘禁    チ.未婚    リ.その他			父母の氏名（認知の有無は問わない）				父母の現住所（申請者の住所は省略可）				
					父				<input type="checkbox"/> 不明				
				母				<input type="checkbox"/> 不明					
	事由発生年月日	平成・令和・西暦		年	月	日	公的年金 遺族補償	1. 受けることができる 2. 支給停止 3. 申請中 4. 受けることができない			年金証書等の コピーを添付		
	個人番号			生年月日	平成・令和・西暦			続柄	同居 別居	障害 有・無	障害手帳 のコピー を添付		
	フリガナ												
	氏名												
該当事由	イ.離婚    ロ.死亡    ハ.障害 ニ.生死不明    ホ.遺棄    ヘ.保護命令 ト.拘禁    チ.未婚    リ.その他			父母の氏名（認知の有無は問わない）				父母の現住所（申請者の住所は省略可）					
				父				<input type="checkbox"/> 不明					
			母				<input type="checkbox"/> 不明						
事由発生年月日	平成・令和・西暦		年	月	日	公的年金 遺族補償	1. 受けることができる 2. 支給停止 3. 申請中 4. 受けることができない			年金証書等の コピーを添付			
個人番号			生年月日	平成・令和・西暦			続柄	同居 別居	障害 有・無	障害手帳 のコピー を添付			
フリガナ													
氏名													
該当事由	イ.離婚    ロ.死亡    ハ.障害 ニ.生死不明    ホ.遺棄    ヘ.保護命令 ト.拘禁    チ.未婚    リ.その他			父母の氏名（認知の有無は問わない）				父母の現住所（申請者の住所は省略可）					
				父				<input type="checkbox"/> 不明					
			母				<input type="checkbox"/> 不明						
事由発生年月日	平成・令和・西暦		年	月	日	公的年金 遺族補償	1. 受けることができる 2. 支給停止 3. 申請中 4. 受けることができない			年金証書等の コピーを添付			