

手当 認定請求書

請求者は父または母のうち令和5年中の所得が高い方です。

会社員の方→ア
公務員でも会社員でもない方→ウ

		提出年月日 令和 6・9・0		※受付確認年月日 令和 . .	
請 求 者	①(ふりがな) 氏名(法人名等)	うおづ たくや 殿 魚津 拓也		②性別	男・女
	④職業	ア 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者		③生年月日	昭和・平成 63・5・10
者	⑥住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 937 - 8555 魚津市釈迦堂1-10-1		⑤配偶者	有・無
	⑦個人番号	9 8 7 6 5 4 3 × × × × × ×		⑧請求者の加入している 公的年金制度の種別	ア. 厚生年金保険 イ. 国民年金 ウ. その他 ()
配 偶 者 等	⑩(ふりがな) 氏名	うおづ あや 魚津 彩		⑪生年月日	昭和・平成 1・7・20
	⑫住所 (⑥と異なる場合)	〒 -		⑬職業	ア 被用者 イ. 公務員 (勤務先: ウ. 被用者等でない者)
				⑭請求者の控除対象配偶者または同一生計配偶者の場合に○印	控除対象配偶者 同一生計配偶者
				⑮所得 の状況	令和 5年分所得額 (請求者) 4,000,000 円 (配偶者) 3,500,000 円
				⑯個人 番号	1 2 3 4 5 6 7 × × × × × ×

氏名	続柄	生年月日	監護相当の有無	生計費負担の有無	同居・別居の別	海外留学をしている場合の出国年月	住所(別居の場合)	※児童との関係該当する場合に○印	※第3子以降の場合に○印	※3歳未満の場合に○印	※左記以外の場合に○印	※手当月額
魚津 翔太	子	平成 17・5・15	有・無	有・無	同・別	令和 年 月						円
		大学生年代のお子さん 平成14年4月2日から 平成18年4月1日生まれ		監護相当の有無 有: 日常の連絡、面会等をしている 無: まったく世話をしていない								
魚津 柚	子	平成 28・11・13	有・無	同・維持	同・別	令和 年 月		・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	(月額30,000円)	(月額15,000円)	(月額10,000円)	円
魚津 凜	子	平成 1・9・20	有・無	同・維持	同・別	令和 年 月		・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	(月額30,000円)	(月額15,000円)	(月額10,000円)	円
		高校生年代以下のお子さん 平成18年4月2日以降生まれ		監護の有無 有: 日常生活の世話をしている 無: まったく世話をしていない				・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	(月額30,000円)	(月額15,000円)	(月額10,000円)	円
				生計関係 同一: お子さんと生計が同じ 維持: 親子ではないが生活費を出している				・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	(月額30,000円)	(月額15,000円)	(月額10,000円)	円

名称	預金種別	支店コード	支店名	口座名義	※合計月額
魚○ 銀行 金庫 信組 農協 漁協	普通・当座	1 0 1	魚津	ウオヅ タクヤ	円

①で記載した請求者名義の口座を記入してください。
配偶者や子の口座はご利用いただけません

◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。 ※印の欄は、記入しないでください。字は、楷書(かいじょ)ではっきり書いてください。