

提出日を記入してください。

※受付確認年月日

令和 •

※支給開始年月

会和 年

(左欄と異なる場合に記入してください)

▲▲市▲▲町▲▲番地▲号

⑨所得の状況は記入不要です。

(請求者)



▲▲市▲▲町▲▲番地▲号

④請求者の職業、⑬配偶者の職業について、該当するものに○をつけてください。

※算定対象の場合
合に○印

【被用者とは】

- ・自身で社会保険に加入している人
- ・⑧の加入年金が『ア、厚生年金保険』に該当する人

【被用者等でない者とは】

- ・被用者以外で自営業、専業主婦(主夫)、パート、アルバイト、無職の人など
- ・配偶者(夫・妻など)の扶養に入っている人
- ・⑧の加入年金が『イ、国民年金』または『ウ、その他』に該当する人

住所
(別居の場合)

※児童との関
該当する場合
○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

- 未成年後見人
- 父母指定者

(月額30,000円)

(月額15,000円)

(月額10,000円)

⑯「監護相当の有無」及び「生計費負担の有無」がいずれも「有」の場合は、本請求書と併せて「監護相当・生計費の負担についての確認書」が必要です。

※⑯児童の兄弟等と⑰児童の合計人数が3人以上の場合のみ

- ・未成年後見人
- ・父母指定者

01 2830,00011

012815,000117

(7) $\log(10,000) = 4$

58

◎ 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（かいしょ）ではっきり書いてください。