

(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

市長殿

1. 申請・請求者

記入日 令和〇年〇月〇日

(フリガナ) 氏 名 トコロザワ タロウ 所沢 太郎	性別 男 女	生年月日 〇 年 〇 月 〇 日	申請・請求者の現住所 所沢市●丁目●番地 電話 111(111) 1111 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) ※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地 ※申請者が公務員ではない場合、又は公務員であって現住所と同じ場合は記入不要
*記名押印に代えて署名することができます。 ※裏面の事項(1)~(6)に誓約・同意の上、申請します。			所属庁 防衛省
			◆◆市▲丁目■番地

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)の児童手当の受給者
(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

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。

No.	(フリガナ) 氏 名 トコロザワ イチロウ 所沢 一郎	続柄	性別 男 女	生年月日 〇 年 〇 月 〇 日	平成16年4月2日 ～平成17年4月1日 生まれの児童	同居・別居 の別 同・別	住所(別居の場合のみ記入) 〇〇市▲▲丁目〇〇番地
1	所沢 一郎	子	男	〇 年 〇 月 〇 日	〇	同・別	
2	所沢 花子	子	女	〇 年 〇 月 〇 日		同・別	
3			男・女	年 月 日		同・別	
4			男・女	年 月 日		同・別	
5			男・女	年 月 日		同・別	

※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。

平成16年4月2日～平成17年4月1日
生まれの児童の場合は、
〇を記入してください。

3. 申請額・請求額

対象児童数×2万円を記入してください。

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)

証明欄 附番

※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。

