

(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
日から令和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
から令和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。

児童手当を受給
する方のお名前
を記入してくだ
さい。

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。

物価高対応子育て応援手当 申請書(請求書)

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日から令和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日から令和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

甲賀市長 あて

色付きセルの説明

- プルダウンから選択してください
- 自動計算します

1. 申請・請求者

記入日

令和〇年〇月〇日

(フリガナ)	性別	生年月日	申請・請求者の現住所
氏 名		明治・大正・昭和・平成	
コウカ タロウ	男・女	〇 年 〇 月 〇 日	甲賀市〇〇町××丁目△△番地
甲賀 太郎			電話 1234 (56) 7890
* 記名押印に代えて署名することができます。			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)
※裏面の事項(1)～(6)に誓約・同意の上、申請します。		所属庁	※令和7年10月1日から令和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日から令和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
		滋賀県	〇〇市▲▲丁目〇〇番地

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あっては、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)	続柄	性別	生年月日	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	住所(別居の場合のみ記入)
1	コウカ イチロウ	子	男・女	平成,令和 〇 年 〇 月 〇 日	○	同・別	
2	コウカ ハナコ	子	男・女	平成,令和 〇 年 〇 月 〇 日		同・別	〇〇市▲▲丁目〇〇番地
3			男・女	平成,令和 年 月 日		同・別	
4			男・女	平成,令和 年 月 日		同・別	
5			男・女	平成,令和 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日から令和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日から令和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、
○をプルダウンから選択してください。

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。

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。

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。

