

特別児童扶養手当所得状況届 (年度)

横浜市長

本年8月1日現在の所得状況について、次のとおり届け出ます。

/ 頁

受給者記号番号 令和 年 月 日

フリガナ											生年月日					電話番号		
受給者氏名											個人番号							
住所																		
送付先																		
本年8月1日における支給対象児童の状況	氏名 生年月日 個人番号		続別	柄居	等級	認定区分	有非	期該	年予	年月	障害者手帳・療育手帳 等級	団体番号	在学学校名又は入所・利用施設名等					
					級								学校名 (学校 学年)					
													施設名：入所 () 通所 ()					
					級								学校名 (学校 学年)					
													施設名：入所 () 通所 ()					
					級								学校名 (学校 学年)					
													施設名：入所 () 通所 ()					
					級								学校名 (学校 学年)					
												施設名：入所 () 通所 ()						
支払金融機関 (変更の場合は、 下段に記入。)																		
前年度受給状況										受給開始年月								
所得の 状況 年分	受給者	氏名・個人番号				扶養親族等の数	(控除対象扶養親族)	その他児童数	①所得額	②政令第5条の控除額	①	②						
	配偶者																	
	扶養義務者																	
	扶養義務者																	
	扶養義務者																	
	扶養義務者																	
備考(受)	前年度所得 扶養控除後 (配)所得額 控除後 (扶)所得額 控除後	定	老	普	特	控	新年度所得 (受)扶	定	老	普	特	控	所得適否 1.支給 2.停止 (本・配・扶)					
区確認欄														必要添付書類				
☐ 有期更新について ☐ 施設入所について ☐ 公的年金について ☐ 扶養義務者増減について ☐ 16才以上 19才未満児童 有・無 ☐ 住所確認済み ☐ 所得確認済み ☐ 個人番号確認済み ☐ 税修正申告 有・無 ☐ その他																		

個人情報保護のため、口座番号の下3桁を「***」と表示しています。
児童が児童福祉施設等に入所した場合は、受給資格を喪失する場合がありますので、必ず届け出てください。
口座変更がある場合は、変更口座の通帳の写しを添付してください。なお、名義人は受給者本人に限ります。