

■児童手当

1 支給対象者

国内に居住し、高校生年代まで(18歳に到達してから最初の3月31日まで)の児童を養育(監護し、一定の生計維持関係がある)している職員に支給されます。

【注意点】

※市町村等から支給を受けている場合、県職員としての採用に伴い、支給元を市町村等から県に切り替える必要が生じます。支給元の市町村等にて、消滅の手続（市町村等での支給を止める手続）を必ず行ってください。

※児童にも国内居住要件等があります。児童が国外に居住している場合等にはお問い合わせください。

2 提出書類

支給対象者のみ、以下の書類を提出してください。

必須	・ 児童手当認定請求書（様式第1号）及び児童手当受給者台帳（様式第7号）
	・ 児童手当認定請求書提出時チェック表
	・ 受給者及び児童の属する世帯全員の住民票（コピー不可、マイナンバーの記載がないもの） ※本籍・筆頭者・続柄は省略不可
	・ 令和6年度課税証明書（令和5年分所得証明書）（コピー不可、児童手当用）※1
必須 (後日提出可)	・ 児童手当支給事由消滅通知書等の写し ※2
該当者のみ ※4	・ 配偶者の令和6年度課税証明書（令和5年分所得証明書）（コピー不可、児童手当用）※3
	・ 監護相当・生計費の負担についての確認書
	・ 児童手当の受給資格に関する申立書及び添付書類 ※ 申立書が必要となる事由によって、様式及び添付書類が異なります。 詳細は、児童手当認定請求時チェック表を御確認ください。 ・ 父母指定者であることがわかる書類（父母指定者指定届受領証等）

※1 ・扶養控除人数及び所得控除額の記載されたものを取得してください。

・所得証明書は、令和6年1月1日現在の住所地で取得することになります。

※2 児童手当支給事由消滅通知書等が後日提出となる場合は、支給の最終月を確認したいため、支給を受けていた市町村（公務員だった場合は、前職場の問い合わせ先）を教えてください。

※3 職員本人の所得証明書において、配偶者が扶養控除対象配偶者又は特別控除対象配偶者になっていない場合には、配偶者の所得証明書も必要になります。

※4 該当者のみ提出が必要となる書類については、「児童手当認定請求時チェック表」を御確認ください。

3 認定請求の期限等

事実発生日から15日までに手続きが行われない場合は、手当を受給できない期間ができてしまいます。

添付書類の取得に時間がかかるような場合は、「児童手当認定請求書」のみを先に提出してください。

(郵送の場合には、到達日に提出があったものとなります。)

【例】4月1日付採用の場合

	旧支給者			新支給者（県）	
	支給者	消滅日	支給	支給	認定請求の期限
3/31まで公務員	所属庁	3/31	3月分まで	4月分から	4月15日まで
その他	市町村	4/1	4月分まで	5月分から	4月中

【記載例】 児童手当認定請求書

様式第1号

(表面)

児童手当 認定請求書										決裁	担当	※決裁年月日	提出年月日	※受付確認年月日					
静岡県知事 様											班長	令和 . .	令和 7 . 4 . 1	令和 . . .					
請 求 者	（ふりがな）	しずおか たろう			性別	男		生年月日	昭和 50 . 5 . 5		※認定・却下年月日	令和 年 月 月分							
	氏名	静岡 太郎			職員番号	11111111		配偶者	有		令和 . .								
	住所	〒420-0000 静岡市葵区〇〇一丁目2-3 電話 054 (221) 〇〇〇〇			所属	〇〇部〇〇局〇〇課(△△事務所) 電話 054-221-〇〇〇〇		支払希望金融機関	給与振込口座のいずれかを選択 第1口座										
	個人番号	記載不要			請求者の加入している公的年金制度の種類別	地方公務員等共済組合		生計中心者の確認(該当するものを〇で囲む)	前年度所得 今後の所得見込み 所得税・住民税上の扶養状況 健康保険加入状況		請求者 請求者 請求者	の方が多い の方が多い の扶養親族 の健康保険に加入							
配 偶 者 等	（ふりがな）	しずおか はなこ			生年月日	昭和 51 . 3 . 3		リストから選択してください。 ※数員も公務員に含まれます。 「ア公務員」を選択した場合は、下に勤務先を記載してください。		個人番号	記載不要								
	氏名	静岡 花子			配偶者の職業	ア.公務員(臨時、非常勤を除く)		アの勤務先(静岡市〇〇課)											
①児童の兄姉等 (18歳に達する日以後の最初の3月31日を経過した後22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者)	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	[注意] 「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」をご提出ください。(児童の兄姉等と児童の合計人数が3人以上の場合に限る。)				※算定対象の場合に〇印							
	静岡 一郎	子	平成 14 . 4 . 2	有	有	同居	令和 年 月												
	静岡 富士子	子	平成 18 . 3 . 31	有	有	別居	令和 年 月												
②児 童	氏名	続柄	生 年 月 日	監護の有無	生計関係	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 該当する場合に〇印	※第3子以降の場合に〇印 (月額30,000円)	※3歳未満の場合に〇印 (月額15,000円)	※左記以外の場合に〇印 (月額10,000円)	※手当月額						
	静岡 二郎	子	平成 19 . 4 . 2	有	同一	同居	令和 年 月		・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母				円						
	静岡 伊豆美	子	平成 23 . 7 . 7	有	同一	同居	令和 年 月		・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母				円						
	静岡 瀬名	子	平成 27 . 6 . 3	有	同一	同居	令和 年 月		・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母				円						
	静岡 助信	子	令和 3 . 4 . 3	有	同一	同居	令和 年 月		・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母				円						
													※合計月額						
													円						

◎ 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。

【記載例】 監護相当・生計費の負担についての確認書

知事部局: 静岡県知事
※企業局、がんセンター要変更。

※整理番号
※受付年月日 令和 . .

監護相当・生計費の負担についての確認書

静岡県知事 様

私は、以下に記載する者（注１）について、監護に相当する日常生活上の世話及び必要な保護をし、かつ、その生計費を負担していること（以下「監護相当・生計費の負担」という。）を下記のとおり申し立てます。
申立てが真正であることの証明を求められた場合は、関係する書類（注２）を提出します。

注１ 18歳に達する日以後の最初の3月31日を経過した後から22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者のうち、施設等に入所等している者でないもの（詳細は裏面を参照）
注２ 同居の場合は健康保険証の写し、別居の場合は大学等の授業料や仕送りの事実が確認できる通帳の写し、子が居住する家の契約であることや家賃等の支払いを行っていることを証明できるものを添付してください。

記

1	ふりがな 氏名 しずおか いちろう 静岡 一郎		生年月日 平成 14年 4月 2日 令和				住所 静岡市葵区〇〇一丁目2-3						
	個人番号	続柄	職業等（いずれかに○）※		通学先（学生の場合のみ）	卒業予定時期 （学生の場合のみ）		申立人による監護相当の状況（いずれかに○）			申立人による生計費の負担の状況 （該当するものすべてに○）		
	記載不要	子	学生 ・ 無職 ・ その他		〇〇大学	令和 6年 3月		1.同居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている 2.別居しているが、定期的な連絡・面会等をしており、監護相当である 3.その他（ ）			1.生活費（食費、家賃等） 2.学費 3.その他（ ）		
2	ふりがな 氏名 しずおか ふじこ 静岡 富士子		生年月日 平成 18年 3月 31日 令和				住所 浜松市中央区△△四丁目5-6 △△アパート101号						
	個人番号	続柄	職業等（いずれかに○）※		通学先（学生の場合のみ）	卒業予定時期 （学生の場合のみ）		申立人による監護相当の状況（いずれかに○）			申立人による生計費の負担の状況 （該当するものすべてに○）		
	記載不要	子	学生 無職 ・ その他		△△専門学校	令和 9年 3月		1.同居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている 2.別居しているが、定期的な連絡・面会等をしており、監護相当である 3.その他（ ）			1.生活費（食費、家賃等） 2.学費 3.その他（ ）		
3	ふりがな 氏名		生年月日 平成 令和 年 月 日				住所						
	個人番号	続柄	職業等（いずれかに○）※		通学先（学生の場合のみ）	卒業予定時期 （学生の場合のみ）		申立人による監護相当の状況（いずれかに○）			申立人による生計費の負担の状況 （該当するものすべてに○）		
	記載不要		学生 ・ 無職 ・ その他			令和 年 月		1.同居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている 2.別居しているが、定期的な連絡・面会等をしており、監護相当である 3.その他（ ）			1.生活費（食費、家賃等） 2.学費 3.その他（ ）		

※ 学生がアルバイト等をしている場合は学生に○をつける。

記載内容について上記のとおり相違ありません。

令和 7 年 4 月 1 日
【申立人】（児童手当の請求者・受給者）
所属 〇〇部〇〇局〇〇課（△△事務所） 職員番号 11111111
住所 静岡市葵区〇〇一丁目2-3
氏名 静岡 太郎

◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。