

# 記入例

提出日(郵送の場合は  
ポストに投函する日)を  
記入してください。

**健康保険 本人(被保険者)**  
**被保険者証** 令和2年4月15日交付  
 記号 〇〇〇〇 番号 〇〇〇〇〇 (枝番) 〇〇

フリミ タロウ  
 氏名 **富士見 太郎**  
 生年月日 昭和62年 1月 1日 性別 男  
 資格取得年月日 令和2年4月1日  
 事業所名称 〇〇〇株式会社  
 保険者番号 0123 4567  
 保険者名称 〇〇〇健康保険組合  
 保険者所在地 東京都〇〇区〇〇1-1-1

提出年月日  
 令和 6 ・ 6 ・ 10

## 令和6年度 児童手当・特例給付 現況届

様式第6号(第4条関係)

受給者	(フリガナ) フジミ タロウ	電話	049 ( 251 ) 2711			
	氏名 富士見 太郎	氏名	富士見 花子			
	性別 男 生年 昭和 62・1・1 配偶者 有・無	生年 昭和 63・2・23	児童手当又は特例給付の支給要件の該当性を審査するために市区町村が必要な税情報の公簿等の確認を行うことに同意します。			
	住所 〒354-8511 富士見市七字雑居1990-1	住所	埼玉県さいたま市			
本年1月1日時点の住所	※令和6年1月1日時点で富士見市民でなかった方は、住民登録のあった市区町村を「〇〇県〇〇市」まで、必ずご記入ください。令和5年中の所得についてマイナンバーにより情報照会させていただきます。配偶者様も同様です※					
加入給している職業年金及び	1. 厚生年金保険 2. 私立学校教職員共済 3. 日本郵政共済 4. 国民年金 5. 未加入等 6. 国家公務員共済 7. 地方公務員等共済	該当する所に○をしてください。 ●被用者⇒会社員等厚生年金加入者、日本郵政共済加入者 ●被用者等でない者⇒自営業者等国民年金加入者、年金未加入者、職業に就いていない方(配偶者等の扶養の方)	1. 被用者 2. 被用者等でない者 3. 公務員(勤務先: )	※配偶者が公務員の場合、勤務先で児童手当を <input type="checkbox"/> 受給している <input type="checkbox"/> 受給していない		
児童	氏名	生年月日	同居別居	の別	監護の有無	生計関係
	富士見 一郎	令和 25・4・16	同	別	有 無	同 維持
	富士見 次郎	平成 28・12・20	同	別	有 無	同 維持
		平成	同	別	有 無	同 維持
		令和	同	別	有 無	同 維持
		平成			有 無	同 維持
		令和			有 無	同 維持
「監護の有無」・・・児童の養育状況の確認です。通常の養育をしていれば「有」に○してください。「生計関係」受給者の実子、養子・・・「同一」それ以外(孫等)・・・「維持」						

※太枠内のみ記入してください

- 別監  同優  配別  出向  実態  
 留学  後見  1.1市外  父母指定  
 養育者  施設  その他 ( )