この請求に関し受給資格確認	忍のため、請 (ふりがな)	求者及び請求者と生計を同じながおか	ジマナる配偶者の所得状況等 たろう		日市が保有する公簿により確認することに同意しま 〒940-0084 長岡市幸町2丁目1番1号	共済、国土交通省共済、日本 済、市町村職員共済等)※公務員共済(国家公務員共 生年金に加入した場合は請す	☆済を除く)の場合、	および最近2か月」	L · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	号
請	氏 名	長岡	太郎	1/1時点	電話 090-000-△△△△	」^{ます。} 一 	ااكالة	- 農協 信組	3 4	5 6 7
求者	性別	男・女 生年 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日 日	62 • 5 • 22	の所在地	(※上記 請求者と配偶者の個人番号(マイナ 記入してください。	と異なる場合のみ記入してください。 金融 ごンバー)をそれぞれ 機機	市役所	本 店 支 店 支 所 出張所	ロ座名義人(オ ナガオカ	タロウ
	加入して	加入している年金の種別 ア厚生年金 イ 国民年金 ウ その る場合はお申し出ください。				番号の確認を拒否され				f(市区町村
配 偶 者	配偶者 の有無	(ふりがな) ながる 配偶者 無 の氏名 長	生 <u>-</u>		. 3 · 3 · 1 빨수 의 8 7 6 5	4321098配 開者の 大流	(1/1時点の所		(勤務先	
児童の兄姉等 (18歳に達する日以後の 最初の3月31日から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)	5 ながま 長岡	る 名 3か こたろう	競柄生年月子 平成 16・22歳の最初の3月31	4·2	<u> </u>	● 護相当 ・	有 無	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■		
児 童 (18歳到達後の最初の 3月31日までの間にあ る者)		□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□	子 (令和) 5 · 4 での (今和) · かわ	· 20	」 ぞれ記入してください であれば前年の1月 同居 別居 12月であれば本年	月1日時点の住所をそい。(支給開始月が1~5 11日時点の所在地を、6 の1月1日時点の所在地を、6 現住所地と同じ場合は	5月 【 6~) 維持	童の合計人 「監護相当・ 認書」を提出 ※「監護相当	数が <u>3人以上</u> の場 生計費の負担につ 出してください。 <u>当・生計費の負担に</u> 市ホームページから	合、別紙 いての確 :ついての
			平成 令和 平成	•	同居・別居		・ 維持 	未成年後見人 (月	額30,000円) (月額15,000円)	(月額10,000円)
転入・受給者 (事由発生日: 考 前住所地	1 (変 2 3 4 4	請求者本人の 資格 年金の種別が公務 請求者の本人確認 個人番号確認書類 住民票)※通知カー 金融機関を確認す 3義人がわかる部分	各確認書またはマイ 員共済(国家公務 思書類(運転免許証 原(マイナンバーカー ドは、記載されてい るための <u>通帳</u> やキ う)	(ナポ- 員共況 等)の -ド まか る住戸 ・ヤッシ	ンバーを含む個人情報保護の観点から、第 ータルからダウンロードした <u>資格</u>	情報画面 のコピー等 引以内に厚生年金にか は <u>個人番号記載の</u> できません。 支店名・口座番号・			(第3子以降) 大まで(第1子・2子) (第3子以降) 人 □ 主たる生計維持 □ 年金状況(健康性	保険証の写し) 申立書・住民票)