

(別紙4) 帳票レイアウト

帳票レイアウト一覧

帳票の実装区分は、機能・帳票要件に定める各帳票を出力する要件の実装区分を参照ください。
 なお、帳票により、各サブユニット単位で実装区分が異なる場合がありますので、ご注意ください。

大項目	帳票タイトル	帳票ID	適合基準日
障害者福祉	1. 障害者福祉共通	01. 宛名シール	0220001 令和8年4月1日
		02. 窓空き宛名	0220002 令和8年4月1日
		03. 窓空き宛名・問合せ先	0220003
2. 身体障害者手帳	01. 身体障害者手帳交付証明書	0220004	
	02. 身体障害者手帳交付（再交付）について	0220005	
	03. 身体障害者手帳交付（再交付）決定通知書	0220006	
	04. 身体障害者手帳交付申請却下決定通知書	0220007	
	05. 身体障害者手帳の再認定について	0220008	
	06. 身体障害者手帳居住地等変更通知書	0220009	
	07. 身体障害者更生指導台帳	0220010 令和8年4月1日	
	08. 身体障害者更生指導台帳（指導記録）	0220011 令和8年4月1日	
	09. 身体障害者更生指導台帳（更生医療）	0220012 令和8年4月1日	
	10. 身体障害者更生指導台帳（育成医療）	0220013 令和8年4月1日	
	11. 身体障害者更生指導台帳（補装具）	0220014 令和8年4月1日	
	12. 身体障害者更生指導台帳の送付について	0220015	
	13. 身体障害者手帳交付申請者一覧（進達）	0220016	
	14. 身体障害者手帳（紙様式）	0220017	
	15. 身体障害者手帳交付申請書	0220018	
	16. 身体障害者手帳再交付申請書	0220019	
	17. 身体障害者死亡通知書	0220020	
	18. 身体障害者居住地等変更届書	0220021	
	19. 身体障害者手帳返還届	0220022	
	20. 身体障害者手帳交付証明書発行願	0220023	
	21. 身体障害者手帳の再認定について（再通知）	0220024	
	22. 身体障害者手帳返還命令書	0220025	
	23. 身体障害者手帳の再認定について（通知）	0220026	
	24. 身体障害者手帳交付（再交付）について（郵送）	0220027	
	25. 身体障害者手帳取下届	0220256	
3. 療育手帳	01. 療育手帳交付証明書	0220028	
	02. 療育手帳交付（再交付）について	0220029	
	03. 療育手帳交付（再交付）決定通知書	0220030	
	04. 療育手帳交付申請却下決定通知書	0220031	
	05. 療育手帳再判定のお知らせ	0220032	
	06. 療育手帳居住地変更通知書	0220033	
	07. 知的障害者更生指導台帳	0220034 令和8年4月1日	
	08. 知的障害者更生指導台帳（指導記録）	0220035	
	09. 知的障害者更生指導台帳の送付について	0220036	
	10. 療育手帳交付申請者一覧（進達）	0220037 令和8年4月1日	
	11. 療育手帳（紙様式）	0220038	
	12. 療育手帳交付申請書	0220039	
	13. 療育手帳再交付・再判定申請書	0220040	
	14. 療育手帳記載事項変更届	0220041	
	15. 療育手帳返還届	0220042	
	16. 療育手帳判定資料提供申出書	0220043	
	17. 療育手帳交付証明書発行願	0220044	
	18. 療育手帳交付（再交付）について（郵送）	0220045	
	19. 知的障害者死亡通知書	0220046	
	20. 療育手帳取下届	0220257	
4. 精神障害者保健福祉手帳	01. 障害者手帳交付証明書	0220047	
	02. 障害者手帳交付（再交付）について	0220048	
	03. 障害者手帳交付決定通知書	0220049	
	04. 障害者手帳通知書	0220050	
	05. 障害者手帳更新のお知らせ	0220051	
	06. 障害者手帳交付申請者一覧（進達）	0220052 令和8年4月1日	
	07. 進達同書	0220053	
	08. 障害者手帳（紙様式）	0220054	
	09. 障害者手帳交付申請書	0220055	
	10. 障害者手帳記載事項変更届・再発行申請書	0220056	
	11. 障害者手帳返還届	0220057	
	12. 障害者手帳障害年金等に係る同意書	0220058	
	13. 障害者手帳交付証明書発行願	0220059	
	14. 障害者手帳交付（再交付）について（郵送）	0220060	
	15. 障害者手帳及び自立支援医療受給者証（精神通院）更新のお知らせ	0220061	
	16. 障害者手帳取下届	0220259	
5. 国制度手当	01. 認定通知書	0220062 令和8年4月1日	
	02. 認定請求却下通知書	0220063 令和8年4月1日	
	03. 再認定通知書	0220064 令和8年4月1日	
	04. 支給開始決定通知書	0220065	
	05. 支給停止通知書	0220066 令和8年4月1日	
	06. 支給停止解除通知書	0220067 令和8年4月1日	
	07. 一時差止通知書	0220068 令和8年4月1日	
	08. 一時差止解除通知書	0220069 令和8年4月1日	
	09. 資格喪失通知書	0220070 令和8年4月1日	
	10. 診断書の提出について	0220071 令和8年4月1日	
	11. 所得状況届の提出に関するご案内	0220072 令和8年4月1日	
	12. 所得状況関係連名簿	0220073	
	13. 特別障害者手当現況届	0220074	
	14. 障害児福祉手当現況届	0220075	
	15. 経過的福祉手当現況届	0220076	
	16. 障害児福祉手当（福祉手当）所得状況届	0220077 令和8年4月1日	
	17. 特別障害者手当所得状況届	0220078 令和8年4月1日	
	18. 所得状況届督促通知書	0220079	
	19. 受給者台帳（表面）	0220080 令和8年4月1日	
	20. 受給者台帳（裏面）	0220081 令和8年4月1日	
	21. 被災非該当通知書	0220082	
	22. 支払通知書	0220083 令和8年4月1日	
	23. 支出内訳書	0220084	
	24. 口座振込依頼書	0220085	
	25. 受給者台帳の送付依頼について	0220086	
	26. 障害児福祉手当認定請求書	0220087	
	27. 特別障害者手当認定請求書	0220088	
	28. 記載事項変更届	0220089	
	29. 資格喪失届	0220090	
	30. 未支払手当請求書	0220091	
	31. 障害状態再審査（診断）請求書	0220092	

帳票レイアウト一覧

帳票の実装区分は、機能・帳票要件に定める各帳票を出力する要件の実装区分を参照ください。
 なお、帳票により、各サブユニット単位で実装区分が異なる場合がありますので、ご注意ください。

大項目	帳票タイトル	帳票ID	適合基準日
	32. 障害程度判定協議依頼書	0220093	
6. 障害福祉サービス等（受給者管理）	01.（介護給付費 訓練等給付費 特定障害者特別給付費 地域相談支援給付費）支給申請書兼利用者負担額減額・免除等申請書	0220094	
	02. 障害児通所給付費支給申請書兼利用者負担額減額・免除等申請書	0220095	
	03.（介護給付費 訓練等給付費 特定障害者特別給付費 地域相談支援給付費）支給変更申請書兼利用者負担額減額・免除等変更申請書	0220096	
	04. 障害児通所給付費支給変更申請書兼利用者負担額減額・免除等変更申請書	0220097	
	05. 計画相談支援給付費・障害児相談支援給付費支給申請書	0220098	
	06. 計画相談支援・障害児相談支援依頼（変更）届出書	0220099	
	07. 申請内容変更届出書（介護給付費等）	0220100	
	08. 申請内容変更届出書（障害児通所給付費）	0220101	
	09. 受給者証再交付申請書（介護給付費等）	0220102	
	10. 受給者証再交付申請書（障害児通所給付費）	0220103	
	11. 利用者負担上限額管理事務依頼（変更）届出書	0220104	
	12.（介護給付費 訓練等給付費 特定障害者特別給付費 地域相談支援給付費）支給（給付）決定通知書兼利用者負担額減額・免除等決定通知書	0220105	令和8年4月1日
	13. 障害児通所給付費支給決定通知書兼利用者負担額減額・免除等決定通知書	0220106	令和8年4月1日
	14. 計画相談支援給付費・障害児相談支援給付費支給（却下）通知書	0220107	令和8年4月1日
	15. 障害支援区分認定通知書	0220108	令和8年4月1日
	16. 却下決定通知書（介護給付費等）	0220109	令和8年4月1日
	17. 却下決定通知書（障害児通所給付費）	0220110	令和8年4月1日
	18.（介護給付費 訓練等給付費 特定障害者特別給付費 地域相談支援給付費）支給変更決定通知書兼利用者負担額減額・免除等変更決定通知書	0220111	令和8年4月1日
	19. 障害児通所給付費支給変更決定通知書兼利用者負担額減額・免除等変更決定通知書	0220112	令和8年4月1日
	20. モニタリング期間変更通知書	0220113	令和8年4月1日
	21. 障害支援区分変更認定通知書	0220114	令和8年4月1日
	22. 障害支援区分認定証明書	0220115	
	23. 障害福祉サービス受給者証	0220116	令和8年4月1日
	23-2. 障害福祉サービス受給者証（プレプリント様式）	0220117	
	24. 地域相談支援受給者証	0220118	令和8年4月1日
	25. 療養介護医療受給者証	0220119	令和8年4月1日
	26. 通所受給者証	0220120	令和8年4月1日
	26-2. 通所受給者証（プレプリント様式）	0220121	
	27. 肢体不自由児通所医療受給者証	0220122	令和8年4月1日
	28. 支給（給付）決定取消通知書	0220123	令和8年4月1日
	29. 支給決定取消通知書	0220124	令和8年4月1日
	30. 計画相談支援給付費・障害児相談支援給付費支給決定取消通知書	0220125	令和8年4月1日
	31. 障害福祉サービス申請手続きのお知らせ（18歳到達）	0220126	
	32. 介護保険要介護（要支援）認定申請のお知らせ	0220127	
	33. 障害支援区分更新のお知らせ	0220128	
	34. 支給期間更新のお知らせ（介護給付費等）	0220129	
	35. 利用者負担適用期間更新のお知らせ（介護給付費等）	0220130	
	36. サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案提出依頼書	0220131	
	37. 支給期間更新のお知らせ（障害児通所給付費）	0220132	
	38. 利用者負担適用期間更新のお知らせ（障害児通所給付費）	0220133	
	39. 認定調査依頼書	0220134	令和8年4月1日
	40. 医師意見書作成依頼書	0220135	令和8年4月1日
	41. 医師意見書作成料請求書	0220136	令和8年4月1日
	42. 市町村審査会対象者一覧	0220137	令和8年4月1日
	43. 市町村審査会対象者一覧（事務局用）	0220138	令和8年4月1日
	44. 世帯状況・収入等申告書（介護給付費等）	0220139	
	45. 世帯状況・収入等申告書（障害児通所給付費）	0220140	
	46. 障害支援区分認定結果の情報提供について	0220141	
47. 市町村審査会開催通知書	0220142		
48. 受診依頼書	0220143		
7. 障害福祉サービス等（給付管理）	01. 令第四十七条第六項に規定する高額障害福祉サービス等給付費の給付要件確認に関する届出書	0220144	
	02. 高額障害福祉サービス等給付費の代理受領に係る委任状	0220145	
	03. 令第四十七条第六項に規定する高額障害福祉サービス等給付費の代理受領に係る委任状（生活保護）	0220146	
	04. 令第四十七条第一項に規定する高額障害福祉サービス等給付費給付のお知らせ	0220147	
	05. 令第四十七条第六項に規定する高額障害福祉サービス等給付費給付のお知らせ	0220148	
	06. 高額障害児（通所・入所）給付費給付のお知らせ	0220149	
	07. 令第四十七条第一項に規定する高額障害福祉サービス等給付費支給申請書	0220150	
	08. 令第四十七条第六項に規定する高額障害福祉サービス等給付費支給申請書	0220151	
	09. 高額障害児（通所・入所）給付費支給申請書	0220152	
	10. 令第四十七条第一項に規定する高額障害福祉サービス等給付費支給（不支給）決定通知書	0220153	
	11. 令第四十七条第六項に規定する高額障害福祉サービス等給付費支給（不支給）決定通知書	0220154	
	12. 高額障害児（通所・入所）給付費支給（不支給）決定通知書	0220155	
	13. 口座振込依頼書	0220156	
	14. 支払通知書	0220157	
	15. 支出内訳書	0220158	
	16. 令第四十七条第一項に規定する高額障害福祉サービス等給付費給付のお知らせ（サービス利用年月別明細）	0220159	
	17. 令第四十七条第六項に規定する高額障害福祉サービス等給付費給付のお知らせ（サービス利用年月別明細）	0220160	
	18. 高額障害児（通所・入所）給付費給付のお知らせ（サービス利用年月別明細）	0220161	

帳票レイアウト一覧

帳票の実装区分は、機能・帳票要件に定める各帳票を出力する要件の実装区分を参照ください。
 なお、帳票により、各サブユニット単位で実装区分が異なる場合がありますので、ご注意ください。

大項目	帳票タイトル	帳票ID	適合基準日
	19. 令第四十七条第一項に規定する高額障害福祉サービス等給付費支給申請書（サービス利用年月別明細）	0220162	
	20. 令第四十七条第六項に規定する高額障害福祉サービス等給付費支給申請書（サービス利用年月別明細）	0220163	
	21. 高額障害児（通所・入所）給付費支給申請書（サービス利用年月別明細）	0220164	
	22. 令第四十七条第一項に規定する高額障害福祉サービス等給付費支給（不支給）決定通知書（サービス利用年月別明細）	0220165	
	23. 令第四十七条第六項に規定する高額障害福祉サービス等給付費支給（不支給）決定通知書（サービス利用年月別明細）	0220166	
	24. 高額障害児（通所・入所）給付費支給（不支給）決定通知書（サービス利用年月別明細）	0220167	
8. 自立支援医療（更生医療）	01. 自立支援医療受給者証（表面）	0220168	令和8年4月1日
	02. 自立支援医療受給者証（裏面）	0220169	令和8年4月1日
	03. 判定依頼書	0220170	令和8年4月1日
	04. 調査書	0220171	令和8年4月1日
	05. 認定決定通知書	0220172	令和8年4月1日
	06. 却下通知書	0220173	令和8年4月1日
	07. 自立支援医療費支給認定申請書	0220174	
	08. 自己負担上限額管理票	0220175	
	09. 変更決定通知書	0220176	
	10. 支給認定決定のお知らせ	0220177	
	11. 自立支援医療受給者証等記載事項変更届	0220178	
	12. 受給者証の更新について（お知らせ）	0220179	
	13. 支給認定取消通知書	0220180	令和8年4月1日
	14. 自立支援医療受給者証再交付申請書	0220181	
	15. 自立支援医療受給者証返還届	0220182	
9. 自立支援医療（育成医療）	01. 自立支援医療受給者証（表面）	0220183	令和8年4月1日
	02. 自立支援医療受給者証（裏面）	0220184	令和8年4月1日
	03. 認定決定通知書	0220185	令和8年4月1日
	04. 却下通知書	0220186	令和8年4月1日
	05. 自立支援医療費支給認定申請書	0220187	
	06. 自己負担上限額管理票	0220188	
	07. 審査依頼書	0220189	
	08. 調査書	0220190	
	09. 変更決定通知書	0220191	
	10. 支給認定決定のお知らせ	0220192	
	11. 自立支援医療受給者証等記載事項変更届	0220193	
	12. 支給認定取消通知書	0220194	令和8年4月1日
	13. 自立支援医療受給者証再交付申請書	0220195	
	14. 自立支援医療受給者証返還届	0220196	
10. 自立支援医療（精神通院医療）	01. 進達リスト	0220197	令和8年4月1日
	02. 自立支援医療受給者証	0220198	
	03. 自己負担上限額管理票	0220199	
	04. 却下通知書	0220200	
	05. 受給者証の交付について	0220201	
	06. 受給者証の更新について（お知らせ）	0220202	
	07. 調査書	0220203	
	08. 自立支援医療費支給認定申請書	0220204	
	09. 自立支援医療受給者証等記載事項変更届	0220205	
	10. 認定決定通知書	0220206	
	11. 変更決定通知書	0220207	
	12. 支給認定取消通知書	0220208	
	13. 自立支援医療受給者証再交付申請書	0220209	
	14. 自立支援医療受給者証返還届	0220210	
11. 補装具	01. 調査書	0220211	令和8年4月1日
	02. 判定依頼書	0220212	令和8年4月1日
	03. 判定通知書	0220213	令和8年4月1日
	04. 補装具費支給決定通知書	0220214	令和8年4月1日
	05. 補装具費支給券（別添様式例第8（1）号） 補装具費支給券（別添様式例第8（2）号） 補装具費支給券（別添様式例第8（3）号）	0220215	令和8年4月1日
	06. 却下決定通知書	0220216	令和8年4月1日
	07. 代理受領に係る補装具費支払請求書兼委任状	0220217	
	08. 補装具費支給決定のお知らせ（事業者向け）	0220218	令和8年4月1日
	09. 補装具費（購入・借受け・修理）支給申請書	0220219	
	10. 補装具費支給廃止通知書	0220258	
12. 特別児童扶養手当	01. 市町村 特別児童扶養手当受給資格者名簿（表面）	0220220	
	02. 市町村 特別児童扶養手当受給資格者名簿（裏面）	0220221	
	03. 指定都市 特別児童扶養手当受給資格者台帳（表面）	0220222	
	04. 指定都市 特別児童扶養手当受給資格者台帳（裏面）	0220223	
	05. 特別児童扶養手当関係書類提出書	0220224	
	07. 特別児童扶養手当住所・支払金融機関変更届処理済報告書	0220226	
	09. 特別児童扶養手当障害状態再審査（診断）請求書の提出について	0220228	
	10. 特別児童扶養手当所得状況届の提出について	0220229	
	11. 特別児童扶養手当所得状況届	0220230	
	12. 特別児童扶養手当現況届	0220231	
	13. 特別児童扶養手当認定通知書	0220232	
	14. 特別児童扶養手当支給停止通知書	0220233	
	15. 特別児童扶養手当請求却下通知書	0220234	
	16. 特別児童扶養手当額改定通知書	0220235	
	17. 特別児童扶養手当額改定請求却下通知書	0220236	
	18. 特別児童扶養手当資格喪失通知書	0220237	
	19. 特別児童扶養手当受給資格者移管通知書	0220238	
	20. 特別児童扶養手当有期認定通知書	0220239	
	22. 特別児童扶養手当認定請求書	0220241	
	23. 特別児童扶養手当額改定請求書	0220242	
	24. 特別児童扶養手当額改定届	0220243	
	26. 特別児童扶養手当資格喪失届	0220245	
27. 未支払特別児童扶養手当請求書	0220246		
28. 特別児童扶養手当記載事項変更届	0220247		

帳票レイアウト一覧

帳票の実装区分は、機能・帳票要件に定める各帳票を出力する要件の実装区分を参照ください。
なお、帳票により、各サブユニット単位で実装区分が異なる場合がありますので、ご注意ください。

大項目	帳票タイトル	帳票ID	適合基準日
	┆ 29. 特別児童扶養手当転出届	0220248	
	┆ 30. 特別児童扶養手当障害状態再審査（診断）請求書	0220249	
	┆ 31. 特別児童扶養手当支給停止解除通知書	0220250	
	┆ 33. 特別児童扶養手当所得状況届督促通知書	0220252	
	┆ 34. 特別児童扶養手当支払対象者一覧表	0220253	
	┆ 35. 特別児童扶養手当受給証明書	0220254	
	┆ 36. 特別児童扶養手当受給証明申請書	0220255	

※受付 年 月 日 認定番号

障害児福祉手当（福祉手当） 所得状況届

① 受給資格者	<small>(フリガナ)</small>	個人								
	氏名	番号								
	住所 〒									
② 配偶者	<small>(フリガナ)</small>	個人				住所 〒				<input type="checkbox"/> 受給資格者に同じ
	氏名	番号								
③ 扶養義務者	<small>(フリガナ)</small>	個人				住所 〒				<input type="checkbox"/> 受給資格者に同じ
	氏名	番号								
	<small>(受給資格者との続柄)</small>									

④ 年所得	⑤ 受給資格者		⑥ 配偶者		⑦ 扶養義務者		
⑧ 同一生計配偶者及び扶養親族の合計数（うち老人扶養親族の数（受給資格者については、㉞70歳以上の同一生計配偶者及び老人扶養親族の合計数、㉟特定扶養親族の数、㊱16歳以上19歳未満の控除対象扶養親族の数））	人	人	人	人	人	人	
	(㉞) 人	人	() 人	() 人	() 人	() 人	
	(㉟) 人	人	() 人	() 人	() 人	() 人	
	(㊱) 人	人	() 人	() 人	() 人	() 人	
⑨ 所得額	円	※㉞円	円	※㉟円	円	※㊱円	
控	⑩ 障害者（特別障害者を除く。）である同一生計配偶者及び扶養親族の数	人	円	人	円	人	円
	⑪ 特別障害者である同一生計配偶者及び扶養親族の数	人	円	人	円	人	円
除	⑫ 障害者・特別障害者・寡婦・ひとり親・勤労学生の別	寡・ひとり・勤	円	障・特障・寡・ひとり・勤	円	障・特障・寡・ひとり・勤	円
	⑬	円	円	円	円	円	円
	⑭ 社会保険料等相当額	円	円	円	円	円	円
	⑮ 控除後の所得額	円	円	円	円	円	円

誓約事項 所得額等について公簿等で確認できない場合や審査の結果必要となった場合には、関係書類を提出します。

上記のとおり相違ありません。 固定文言 1

年 月 日 殿 氏 名 電話番号

※ 審査

◎裏面の注意をよく読んでから記入してください。
 ◎字は楷書かゐではっきり書いてください。
 ◎※の欄は記入しないでください。

注意

- 1 ③の欄は、あなたの子、父、母、孫、祖父母、その他の直系血族又は兄弟姉妹のうち、あなたの生計を維持している人について記入してください。
 - 2 ⑧の欄は、地方税法に定める同一生計配偶者、扶養親族（控除対象扶養親族に該当しない30歳以上70歳未満の扶養親族を除きます。）の合計数を記入してください。
なお、70歳以上の同法に定める同一生計配偶者、老人扶養親族及び特定扶養親族並びに16歳以上19歳未満の同法に定める控除対象扶養親族があるときは、その人数を次により（ ）内に再掲してください。
 - 1 受給資格者については、㉞に70歳以上の同一生計配偶者及び老人扶養親族の合計数を、㉟に特定扶養親族の数を、㊱に16歳以上19歳未満の控除対象扶養親族の数を記入してください。
 - 2 配偶者及び扶養義務者については、老人扶養親族の数を記入してください。
 - 3 ⑨の欄は、前年(1月から6月までの間に認定を請求する人の場合は、前々年をいいます。)の所得について、都道府県民税の総所得金額（給与所得又は公的年金等に係る所得がある場合には、給与所得及び公的年金等に係る所得の合計額から10万円を控除した額）、退職所得金額、山林所得金額、土地の譲渡等に係る事業所得等の金額、長期・短期譲渡所得金額（譲渡所得に係る特別控除額を受けた場合は、その額を控除した額）及び商品先物取引に係る雑所得等の金額の合計額を記入してください。所得がない場合は、「なし」と記入してください。
 - 4 ⑩の欄は、⑧の欄の同一生計配偶者及び扶養親族のうち、地方税法に定める特別障害者以外の障害者である人の数を記入してください。
 - 5 ⑪の欄は、⑧の欄の同一生計配偶者及び扶養親族のうち、地方税法に定める特別障害者である人の数を記入してください。
 - 6 ⑫の欄は、⑤、⑥又は⑦の欄に掲げる者が、地方税法に定める特別障害者以外の障害者**控除**若しくは特別障害者**控除**、寡婦**控除**、ひとり親**控除**又は勤労学生**控除**を受けた場合であるときは、該当するものを○で囲んでください。
なお、受給資格者については、地方税法に定める特別障害者以外の障害者**控除**又は特別障害者**控除**の額は控除しません。
 - 7 ⑬の欄は、前年の所得について地方税法に定める雑損控除、医療費控除、小規模企業共済等掛金控除、配偶者特別控除又は特定親族特別控除等を受けたときに、それぞれその項目及び当該控除額を記入してください。
 - 8 ⑭の欄は、受給資格者が地方税法に定める社会保険料控除を受けたときに当該控除額を記入してください。
- この所得状況届には、次の書類を添えて出してください。
- 1 ⑨の欄の所得額について、市区町村長の証明書
 - 2 ⑩から⑬までの欄に記入した事項について、市区町村長の証明書

注意

- 1 ③の欄は、あなたの子、父、母、孫、祖父母、その他の直系血族又は兄弟姉妹のうち、あなたの生計を維持している人について記入してください。
- 2 ⑧の欄は、地方税法に定める同一生計配偶者、扶養親族（控除対象扶養親族に該当しない30歳以上70歳未満の扶養親族を除きます。）の合計数を記入してください。
なお、70歳以上の同法に定める同一生計配偶者、老人扶養親族及び特定扶養親族並びに16歳以上19歳未満の同法に定める控除対象扶養親族があるときは、その人数を次により（ ）内に再掲してください。
(1) 受給資格者については、㉑に70歳以上の同一生計配偶者及び老人扶養親族の合計数を、㉒に特定扶養親族の数を、㉓に16歳以上19歳未満の控除対象扶養親族の数を記入してください。
(2) 配偶者及び扶養義務者については、老人扶養親族の数を記入してください。
- 3 ⑨の欄は、所得がない場合は「なし」と記入してください。
- 4 ⑩の欄は、前年(1月から6月までの間に認定を請求する人の場合は、前々年をいいます。)の所得について、都道府県民税の総所得金額（給与所得又は公的年金等に係る所得がある場合には、給与所得及び公的年金等に係る所得の合計額から10万円を控除した額）、退職所得金額、山林所得金額、土地の譲渡等に係る事業所得等の金額、長期・短期譲渡所得金額（譲渡所得に係る特別控除を受けた場合は、その額を控除した額）及び商品先物取引に係る雑所得等の金額の合計額を記入してください。所得がない場合は、「なし」と記入してください。
- 5 ⑪の欄は、⑧の欄の同一生計配偶者及び扶養親族のうち、地方税法に定める特別障害者以外の障害者である人の数を記入してください。
- 6 ⑫の欄は、⑧の欄の同一生計配偶者及び扶養親族のうち、地方税法に定める特別障害者である人の数を記入してください。
- 7 ⑬の欄は、⑤、⑥又は⑦の欄に掲げる者が、地方税法に定める特別障害者以外の障害者控除若しくは特別障害者控除、寡婦控除、ひとり親控除又は勤労学生控除を受けた場合であるときは、該当するものを○で囲んでください。
なお、受給資格者については、地方税法に定める特別障害者以外の障害者控除又は特別障害者控除の額は控除しません。
- 8 ⑭の欄は、前年の所得について地方税法に定める雑損控除、医療費控除、小規模企業共済等掛金控除、配偶者特別控除又は特定親族特別控除等を受けたときに、それぞれその項目及び当該控除額を記入してください。
- 9 ⑮の欄は、受給資格者が地方税法に定める社会保険料控除を受けたときに当該控除額を記入してください。

10 (注)の表中

- ア Aの欄は、下表に掲げる公的年金等（課税対象年金・恩給を含む。）のすべての収入金額を記入してください。また、（ ）内に「公的年金等」から該当する記号(ネについては、これに加え、当該公的年金等の名称)を記入し、その年金の種類(障害基礎年金、老齢年金等)を具体的に記入してください。「公的年金等」を2つ以上受けているときはそれぞれ記入してください。
- イ Bの欄は、Aの欄の金額から所得税法第35条第4項の年齢65歳未満である者に係る公的年金等控除額に相当する額を控除した後の金額を記入してください。
- ウ Eの欄は、「公的年金等」以外の雑所得の金額(所得税法第35条第2項第2号に掲げる金額)を記入してください。
- エ Fの欄は、都道府県民税の対象となった、雑所得及び給与所得以外の総所得金額、退職所得金額、山林所得金額、土地の譲渡等に係る事業所得等の金額、超短期所有土地等に係る事業所得等の金額、長期・短期譲渡所得金額（譲渡所得に係る特別控除を受けた場合は、その額を控除した額）及び商品先物取引に係る雑所得等の金額の合計を記入してください。

この所得状況届には、次の書類を添えて出してください。

- (1) 公的年金等を除く所得額について、市区町村長の証明書
- (2) 公的年金等の収入金額について明らかにすることのできる証明書(年金証書等の写)
- (3) ⑩から⑭までの欄に記入した事項について、市区町村長の証明書

- イ 国民年金
- ロ 厚生年金保険の年金
- ハ 船員保険の年金
- ニ 恩給
- ホ 国家公務員等共済組合の年金
- ヘ 条例による地方公務員の年金
- ト 地方公務員共済組合、地方団体関係団体職員共済組合、地方議会議員共済会又は旧市町村職員共済組合の年金
- チ 日本私立学校振興・共済事業団の年金
- リ 農林漁業団体職員共済組合の年金
- ヌ 国会議員互助年金
- ル 日本製鉄八幡共済組合の年金
- ヲ 執行官の恩給
- ワ 旧令による共済組合等からの年金受給者のために国家公務員等共済組合連合会が支給する年金
- カ 戦傷病者、戦没者遺族の年金又は給与金
- ヨ 未帰還者の留守家族手当
- タ 労働者災害補償制度の年金
- レ 国家公務員災害補償制度の年金
- ソ 公立学校の学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の公務災害補償制度の年金
- ツ 地方公務員災害補償制度の年金
- ネ 所得税法第35条第2項に規定する公的年金等で上記イ～ツに該当しない課税対象年金



(表 面)

※※整理番号 第		号	※市区町村 受付年月日			※市区町村提出			.				
特別児童扶養手当所得状況届 (年分)													
①受給者記号・番号 第 号		②氏名			③住所			〒					
④個人番号		⑤受給資格者			⑥配偶者			⑦扶養義務者					
氏 名													
⑧個人番号													
⑨同一生計配偶者及び扶養親族の合計数(うち老人扶養親族の数(受給者については、①70歳以上の同一生計配偶者及び老人扶養親族の合計数、②特定扶養親族の数、③16歳以上19歳未満の控除対象扶養親族の数))		④ 人 ⑤ 人 ⑥ 人			人			人					
⑩⑨以外で前年の12月31日において受給資格者によって生計を維持していた児童		人											
⑪所得額		円 ※円		円 ※円		円 ※円		円 ※円		円 ※円			
控 除	⑫障害者(特別障害者を除く。)である同一生計配偶者及び扶養親族の数		人 円		人 円		人 円		人 円		人 円		
	⑬特別障害者である同一生計配偶者及び扶養親族の数		人 円		人 円		人 円		人 円		人 円		
	⑭障害者・特別障害者・寡婦・ひとり親・勤労学生の別		障・特障・寡・ひとり・勤 円 円		障・特障・寡・ひとり・勤 円 円		障・特障・寡・ひとり・勤 円 円		障・特障・寡・ひとり・勤 円 円		障・特障・寡・ひとり・勤 円 円		
	⑮		円 円		円 円		円 円		円 円		円 円		
	⑯社会保険料等相当額		円		円		円		円		円		
⑰控除後の所得額		円		円		円		円		円			
⑱本年8月1日における支給対象障害児の状況		障害児氏名		続柄		個人番号		生年月日		同居別居の別		主な日中の所在(在学学校名等)	
								.		同居別居			
								.		同居別居			
								.		同居別居			
								.		同居別居			
誓約事項		<input type="checkbox"/> 所得額等について公簿等で確認できない場合や審査の結果必要となった場合には、関係書類を提出します。											
上記のとおり、所得状況を届け出ます。 固定文言1													
年 月 日		知事・市長 殿			氏名			電話番号					
※ 審 査	⑤～⑰欄の記載事項		⑱の欄及びその他の欄の記載事項										
	上記のとおり、相違ありません。 年 月 日						市区町村長						
※※所得制限額		以上・未満											

◎裏面の注意をよく読んでから記入してください。※、※※の欄は記入する必要がありません。

(裏面)

注意

- 1 この届は、毎年8月12日から9月11日までの間に出してください。この期間中に出さないと手当の支払が差し止められることがあります。
なお、本年7月以降に認定請求書を出している方は、出す必要がありません。
- 2 ⑦の欄は、あなたと生計を同じくしている(又はあなたが養育者である場合はあなたの生計を維持している)あなたの父母、祖父母、子、孫等の直系血族と兄弟姉妹があるときに記入してください。
- 3 ⑨の欄は、地方税法に定める同一生計配偶者、扶養親族(控除対象扶養親族に該当しない30歳以上70歳未満の扶養親族を除きます。)(以下「扶養親族等」といいます。)の合計数を記入してください。
なお、70歳以上の同法に定める同一生計配偶者、老人扶養親族及び特定扶養親族並びに16歳以上19歳未満の同法に定める控除対象扶養親族があるときは、その人数を次により()内に再掲してください。
 - (1) 受給資格者については、④に70歳以上の同一生計配偶者及び老人扶養親族の合計数を、⑤に特定扶養親族の数を、⑥に16歳以上19歳未満の控除対象扶養親族の数を記入してください。
 - (2) 配偶者及び扶養義務者については、老人扶養親族の数を記入してください。
- 4 ⑩の欄の「児童」とは、地方税法に定める扶養親族以外の者(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者をいいます。)(又は障害の状態にある20歳未満の者をいいます。)
- 5 ⑪の欄は、前年の所得について、都道府県民税の総所得金額(給与所得又は公的年金等に係る所得がある場合には、給与所得及び公的年金等に係る所得の合計額から10万円を控除した額)、退職所得金額、山林所得金額、土地等に係る事業所得等の金額、長期・短期譲渡所得金額(譲渡所得に係る特別控除を受けた場合は、その額を控除した額)及び商品先物取引に係る雑所得等の金額の合計額を記入してください。
- 6 ⑫及び⑬の欄は、扶養親族等について該当する人の数を記入してください。
- 7 ⑭の欄は、⑤、⑥又は⑦の欄に掲げる者が、地方税法に定める特別障害者以外の障害者控除若しくは特別障害者控除、寡婦控除、ひとり親控除又は勤労学生控除を受けた場合であるときは、該当するものを○で囲んでください。
- 8 ⑮の欄は、前年の所得について、地方税法に定める雑損控除、医療費控除、小規模企業共済等掛金控除、配偶者特別控除又は特定親族特別控除等を受けたときに、それぞれその項目及び当該控除額等を記入してください。
- 9 本年1月2日以後現住所に転入された方は、⑨から⑮の欄に記入した事項について、前の住所地の市区町村長の証明書を添えて出してください。
- 10 この届について分からないことがありましたら、市役所、区役所又は町村役場の人によく聞いてください。

自由記載2

◎裏面にも記入欄があります。 ※、※※の欄は記入する必要がありません。 字は楷書ではっきり書いてください。

※※ 第 号

※ 市区町村 受付年月日

※ 市区町村 提出 第 号

※ 市区町村 再提出 第 号

特別児童扶養手当認定請求書
関係書類を添えて、特別児童扶養 固定文言 1 額の認定を請求します。
年 月 日
知事・市長 殿
氏名
電話番号

誓約事項 □ 下記について公簿等で確認できない場合や審査の結果必要となった場合には、関係書類を提出します。

あなたのことについて
① 上段：フリガナ 下段：氏名
② 生年月日
③ 個人番号
④ 配偶者の有無
⑤ 住所
⑥ 支払希望金融機関
⑦ 職業又は勤務先名
⑧ 勤務先所在地

障害児のことについて
1 人目
2 人目
⑨ 支給対象障害児の氏名 (生年月日)
⑩ 個人番号
⑪ 請求者との続柄
⑫ 父の氏名
⑬ 母の氏名
⑭ 障害による年金の受給状況
⑮ 身体障害者手帳の番号 固定文言 4
⑯ 障害名

注意
1 この請求書に添えなければならない書類は、次のとおりです。
(1) あなたと支給対象障害児の戸籍の謄本又は抄本とこれらの者の属する世帯全員の住民票の写し
(2) 請求者が父又は母である場合であって、請求者以外の父又は母も支給対象障害児を監護しているときは、その請求者が主としてその障害児の生計を維持していること、又は主としてその障害児を介護していることを明らかにすることができる書類
(3) 請求者が父又は母である場合であって、支給対象障害児と同居しないでこれを監護しているときは、その事実を明らかにすることができる書類
(4) 請求者が父母以外の者である場合は、支給対象障害児の父及び母の戸籍又は除かれた戸籍の謄本又は抄本と請求者がその障害児を養育していることを明らかにすることができる書類
(5) 支給対象障害児についての医師又は歯科医師の診断書、次の傷病による場合には、エックス線直接撮影写真 固定文言 5
呼吸器系結核・肺えそ・肺のうよう・けい肺・じん臓結核・胃かいよう・胃がん・十二指腸かいよう・内臓下垂症・動脈りゅう・骨又は関節結核・骨ずい炎・骨又は関節損傷・その他
(6) 本年1月2日以後現住所に転入された方は、 から までの欄に記入した事項について、前の住所地の市区町村長の証明書
2 ⑥の欄は、支払を受けるのに最も便利な金融機関を選んで、その正しい名称及び口座番号を記入してください。
3 ⑫及び⑬の欄は、それぞれの父又は母が同じ場合は「同左」と記入して差し支えありません。
4 ⑭の欄は、支給対象障害児の障害による年金の受給について、該当する文字を○で囲んでください。なお、「障害による年金」とは、厚生年金保険の障害厚生年金又は障害年金、各種共済組合の障害共済年金又は障害年金、労働者災害補償保険の障害補償年金等をいいます。

(裏面)

あなたと、あなたの配偶者・同居している扶養義務者の所得について				⑰ 年分所得			
氏名	⑱請求者		⑲配偶者		⑳扶養義務者		
⑳個人番号							
㉑同一生計配偶者及び扶養親族の合計数(うち老人扶養親族の数(請求者については、イ70歳以上の同一生計配偶者及び老人扶養親族の合計数ロ特定扶養親族の数ハ16歳以上19歳未満の控除対象扶養親族の数))	(イ)	人	(ロ)	人	(ハ)	人	
㉒㉑以外で前年の12月31日において請求者によって生計を維持していた児童	(ニ)	人	(ヒ)	人	(ヘ)	人	
㉓所得額	円	※円	円	※円	円	※円	
控除	㉔障害者(特別障害者を除く。)である同一生計配偶者及び扶養親族の数	人	円	人	円	人	円
	㉕特別障害者である同一生計配偶者及び扶養親族の数	人	円	人	円	人	円
	㉖障害者・特別障害者・寡婦・ひとり親・勤労学生の別	障・特障・寡・ひとり・勤	円	障・特障・寡・ひとり・勤	円	障・特障・寡・ひとり・勤	円
	㉗	円	円	円	円	円	円
	㉘社会保険料等相当額	円	円	円	円	円	円
㉙控除後の所得額	円		円		円		

注意

5 ㉑の欄は、あなたと生計を同じくしている(又はあなたが養育者である場合はあなたの生計を維持している)あなたの父母、祖父母、子、孫等の直系血族と兄弟姉妹があるときに記入してください。

6 ㉑の欄は、地方税法に定める同一生計配偶者、扶養親族(控除対象扶養親族に該当しない30歳以上70歳未満の扶養親族を除きます。)の合計数を記入してください。なお、70歳以上の同法に定める同一生計配偶者、老人扶養親族及び特定扶養親族並びに16歳以上19歳未満の同法に定める控除対象扶養親族があるときは、その人数を次により()内に再掲してください。

(1) 請求者については、イに70歳以上の同一生計配偶者及び老人扶養親族の合計数を、ロに特定扶養親族の数を、ハに16歳以上19歳未満の控除対象扶養親族の数を記入してください。

(2) 配偶者及び扶養義務者については、老人扶養親族の数を記入してください。

7 ㉒の欄にいう「児童」とは、地方税法に定める扶養親族以外の者(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの固定文書6をいいます。)又は障害の状態にある20歳未満の者をいいます。

8 ㉓の欄は、前年(1月から6月までの間に請求をする人の場合には、前々年をいいます。)の所得について都道府県民税の総所得金額(給与所得又は公的年金等がある場合には、給与所得及び公的年金等に係る所得の合計額から10万円を控除した額)、退職所得金額、山林所得金額、土地等に係る事業所得等の金額、長期・短期譲渡所得金額(譲渡所得に係る特別控除を受けた場合は、その額を控除した額)及び商品先物取引に係る雑所得等の金額の合計額を記入してください。

9 ㉔の欄は、⑱、⑲又は⑳の欄に掲げる者が、地方税法に定める特別障害者以外の障害者控除若しくは特別障害者控除、寡婦控除、ひとり親控除又は勤労学生控除を受けた場合であるときは、該当するものを○で囲んでください。

10 ㉕の欄は、前年の所得についての地方税法に定める雑損控除、医療費控除、小規模企業共済等掛金控除、配偶者特別控除又は特定親族特別控除等を受けたときに、それぞれその項目及び当該控除額等を記入してください。

11 この請求書について分からないことがありましたら、市役所、区役所又は町村役場の人によく聞いてください。

自由記載 1

※審査	事項	上記のとおり相違ありません。					年	月	日	市区町村長
※※認定(支給停止)・却下	支給開始年月日	対象障害児数	手当月額	支払期月金額	記号・番号	※添付書類 戸籍、住民票、診断書・X線フィルム、前住地の所得証明書、養育申立書・証明書、別居監護申立書・証明書、介護申立書、その他()	編集 1			
		(1級) 人	円	12月 円	第 号					
		月から	円	4月 円			※備考	編集 1		
	(2級) 人	月から	円	8月 円						