

| 児童手当 額改定認定請求書<br>額 改 定 届   |                        |   |                    |  |                              |     |   |  |                            |
|--|------------------------|---|--------------------|--|------------------------------|-----|---|--|----------------------------|
| 胎内市長 殿   |                        |   |                    |  | 提出年月日<br>令和 6・9・30           |     | ※受付確認年月日<br>令和 . .  |  |                            |
| 受<br>給<br>者  | （ふりがな）<br>氏名<br>（法人名等） |   | 胎内 太郎              |  | 住所<br>（法人の主たる事務<br>所の所在地）    |     | 〒 950-2693<br>胎内市新和町2番10号<br>電話 090(0000)xxxx                                   |  |                            |
|  | 性別                     | <input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女  | 生年月日               | 昭和<br>平成<br>2・2・5  | 加入している<br>公的年金制度<br>の種類      |     | ア 厚生年金保険<br>※以下の共済組合の組合<br>は括弧内に○を記入して<br>（）私立学校教職員共<br>（）国家公務員共済<br>（）地方公務員等共済 |  |                            |
|  | 職業                     | <input checked="" type="radio"/> 被用者<br>公務員<br>被用者等でない<br>者 |                    |  |                              |     |   |  |                            |
| 増額又は減額の別   |                        |   |                    |  | 増額 減額                        |     |   |  |                            |
| 増額又は減額の原因となる児童   |                        |   |                    |  |                              |     |   |  |                            |
| 氏名   |                        | 続柄  | 生年月日               | 同居・<br>別居の別  | 海外留学をして<br>いる場合の<br>出国年月     | 住所  | 監護の<br>有無   | 生計<br>関係   | ※児童との関係<br>で、該当する<br>場合に○印 |
| 胎内 六郎  |                        | 子   | 平成<br>令和<br>6・9・30 | 同・別<br><input checked="" type="radio"/> 別  | 令和 年 月                       |     | <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無                      | 同・維持   | ・未成年後見人<br>・父母指定者<br>・同居父母 |
| 今回の額改定の申請の対象と<br>なる児童の氏名・続柄・生年<br>月日を記入してください。                               |                        |   |                    | 同・別  | 別居の場合は「別居監護<br>申立書」が必要になります。 |     | 同・維持  | ・未成年後見人<br>・父母指定者<br>・同居父母                                 |                            |
| 増額又は減額の原因となる児童の兄弟等<br>（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               | 同居・<br>別居の別  | 海外留学をして<br>いる場合の<br>出国年月     | 住所  | 監護相当<br>の有無   | 生計費<br>負担<br>の有無   |                            |
| 胎内 一郎  |                        | 子   | 平成<br>14・4・2       | 同・別<br><input checked="" type="radio"/> 別  | 令和 年 月                       |     | <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無                      | <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 |                            |
| 増額した理由   |                        |   |                    | ア. 出生<br>イ. その他（ ）   |                              |     |   |  |                            |
| 減額した理由   |                        |   |                    | ア. 死亡した<br>イ. 監護しなくなった<br>ウ. 生計を同じくしなくなった<br>エ. 生計を維持しなくなった<br>オ. 日本国内に住所を有しなくなった<br>（留学を理由とするものを除く）<br>カ. 未成年後見人でなくなった<br>キ. 児童の兄弟等を監護相当の世話をしなくなった<br>ク. 児童の兄弟等の生計費の負担をしなくなった<br>ケ. 父母指定者でなくなった<br>（児童の生計を維持する父母等の帰国）<br>コ. 児童自立生活援助を受け、里親等に委託さ<br>設等に入所若しくは入院するに至った<br>サ. 児童と同居しなくなった<br>（単身赴任の場合を除く）<br>シ. その他（ ） |                              |     |   |  |                            |
| 事由の発生した年月日   |                        |   |                    |  | 令和 . .                       |     |   |  |                            |
| 備考   |                        | ※認定・<br>改定・<br>却下   |                    | ※増額・<br>減額   |                              | ※月額 |   | 円<br>円<br>計  |                            |
| 「増額」「減額」の事由が発生<br>した年月日をご記入ください。   |                        |   |                    |  |                              |     |   |  |                            |

増額または減額で、該当するほうに○をつけてください。

今回の額改定の申請の対象となる児童の氏名・続柄・生年月日を記入してください。

別居の場合は「別居監護申立書」が必要になります。

大学生年代の子についてご記入ください。※子が3人以上いて、経済的負担がある大学生年代の子がいる場合、「監護相当・生計費の負担についての確認書」もご提出ください。

「増額」「減額」の理由で該当するものに○をつけてください。「その他」の場合はその理由も

- ◎ 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。