

記入例

児童手当 額改定認定請求書
額 改 定 届

千歳市長 様

提出年月日	※受付確認年月日
令和 6 ・ 〇 ・ 〇	令和 ・ ・

受給者	（ふりがな） 氏名 （法人名等）	ちとせ たろう 千歳 太郎		住所 （法人の主たる事務所の所在地）	〒066-0000 千歳市 〇〇町〇丁目〇番〇号 電話 000（0000）0000	
	性別	男・女	生年月日	昭和 〇 ・ 〇 ・ 〇 平成 〇 ・ 〇 ・ 〇	ア. 厚生年金保険 イ. 国民年金 ※以下の共済組合の組合員である場合 ウ. その他 共済 共済 共済 共済 共済 共済	
	職業	ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者				

厚生年金加入者（会社員の方等）は「ア」
国民年金加入者（自営業の方等）は「ウ」

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・別居の別	海外留学をしている場合の出国年月	住所	監護の有無	生計関係	※児童との関係で、該当する場合に○印
千歳 鮎子	子	平成 6 ・ 〇 ・ 〇	同 ・ 別	令和 年 月		有 無	同 ・ 維持	・ 未成年後見人 ・ 父母指定者 ・ 同居父母
増額（減額）の対象となる児童のみ記入 ※新しく生まれたお子さん、 これまで児童手当を受けていなかった高校生年代の児童など						有 ・ 無	同 ・ 維持	・ 未成年後見人 ・ 父母指定者 ・ 同居父母
						有 ・ 無	同 ・ 維持	・ 未成年後見人 ・ 父母指定者 ・ 同居父母
						有 ・ 無	同 ・ 維持	・ 未成年後見人 ・ 父母指定者 ・ 同居父母

増 額 又 は 減 額 の 原 因 と な る 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	同居・別居の別	海外留学をしている場合の出国年月	住所	監護相当の有無	生計費負担の有無
		平成 ・ ・	同 ・ 別	令和 年 月		有 ・ 無	有 ・ 無

増 額 し た 理 由	ア. 出生 イ. その他（ ）
-------------	--------------------

減 額 し た 理 由	ア. 死亡した イ. 監護しなくなった ウ. 生計を同じくしなくなった エ. 生計を維持しなくなった オ. 日本国内に住所を有しなくなった（留学を理由とするものを除く） カ. 未成年後見人でなくなった キ. 児童の兄弟等を監護相当の世話をしなくなった ク. 児童の兄弟等の生計費の負担をしなくなった ケ. 父母指定者でなくなった（児童の生計を維持する父母等の帰国） コ. 児童自立生活援助を受け、里親等に委託され、又は児童福祉施設等に入所若しくは入院するに至った サ. 児童と同居しなくなった（単身赴任の場合を除く） シ. その他（ ）
-------------	---

事 由 の 発 生 し た 年 月 日	令和 6 ・ 〇 ・ 〇
---------------------	--------------

備考	※認定・改定・却下	※認定・改定・却下年月日	※認定・改定年月	※手当月額
		令和 ・ ・	令和 ・ ・	3歳未満分 円 3歳以上分 円 計 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。