

(表面)

児童手当 額改定認定請求書
額 改 定 届現在児童手当を受給している方のごこと
についてご記入ください

提出年月日 令和 〇・〇・〇 ※受付確認年月日 令和 〇・〇・〇

受給者	(ふりがな) 氏名 (法人名等)	やはば たろう 矢巾 太郎		住所 (法人の主たる事務 所の所在地)	〒028-3615 矢巾町大字南矢幅第〇地割〇〇番地 電話〇〇〇(〇〇〇〇)〇〇〇〇	
	性別	男・女	生年月日	昭和 〇・〇・〇・〇 平成 〇・〇・〇・〇	加入している 公的年金制度 の種別	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 は括弧内に〇を記入してください。 () 私立学校教職員共済 () 国家公務員共済 () 地方公務員等共済
	職業	ア 被用者 イ 公務員 ウ 被用者等でない者				
増 額 又 は 減 額 の 別				増 額 ・ 減 額		

「減額」に丸を付けて
ください

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 が、減額となる
矢巾 次郎	子	平成 〇・〇・〇・〇 令和 〇・〇・〇・〇	同・別	令和 年 月		有・無	・同一 ・維持	減額の対象となる高校生年代 以下の子について記入をして ください ・同居父母
		平成 〇・〇・〇・〇 令和 〇・〇・〇・〇	同・別	令和 年 月		有・無	・同一 ・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		平成 〇・〇・〇・〇 令和 〇・〇・〇・〇	同・別	令和 年 月		有・無	・同一 ・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	大学生年代の子を養育しなく なったこと等により減額となる 場合は、大学生年代の子につい てこちらに記入してください
矢巾 太郎	子	平成 〇・〇・〇・〇 令和 〇・〇・〇・〇	同・別	令和 年 月		有・無	有・無	
		平成 〇・〇・〇・〇 令和 〇・〇・〇・〇	同・別	令和 年 月		有・無	有・無	

増 額 し た 理 由

ア. 出生
イ. その他 ()減額した理由について、該当する
ものに丸を付けてください

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 〇・〇・〇・〇

備 考	※ 認 定 ・ 改 定 ・ 却 下	※認定・改定・ 却下年月日	事由の発生した年月日を記入してください。 例：施設入所の場合は、 施設に入所した日の前の日	
		令和 〇・〇・〇・〇	令和 〇・〇・〇・〇 5歳以上方 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。

(日本産業規格A列4番)