

書き方

児童手当 額改定認定請求書
額 改 定 届

ご記入日

受給者の情報を記入してください

受給者	氏名 (ふりがな) (氏名等)	住所 (法人の主たる事務所の所在地)		〒
	性別 男・女	生年月日 昭和 平成	加入している 公的年金制度 の種別	ア. 厚生年金保険 ※以下の共済組合の組合員である場合 イ. 国民年金 ウ. その他 は括弧内に○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

増額又は減額の原因となる児童

この申請により第3子目となるお子さんを記入してください

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
		平成 令和	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 令和	同・別	令和 年				
				令和 年				

監護 有：請求者がお子さんを養育している
無：請求者がお子さんを養育していない
生計 同一：請求者がお子さんの父母の場合
維持：請求者がお子さんの父母以外（祖父母等）

3月末で18歳到達のお子さんを記入してください

増額又は減額の原因となる児童 (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日を経過する日までの間)							
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 令和	同・別	令和 年 月		有・無	有・無

いずれも「有」の場合に加算のカウント対象となります

増額した理由

ア. 出生
イ. その他 ()

第3子加算

減額した理由	ア. 死亡した イ. 監護しな ウ. 生計を同 エ. 生計を維 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	ク. 児童の兄弟等の生計費の負担をしなくなった サ. 児童と同居しなくなった (単身赴任の場合を除く) セ. その他 ()

住民票上は同居だが、実際は別々に住んでいる場合は別居としてください

新年度の4月1日

事由の発生した年月日		令和 7 . 4 . 1
備考	※認定・改定・却下	※認定・改定・却下年月日
	令和 . .	令和 . .
		※手当月額
		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。