

記入例

児童手当額改定認定請求書額改定届

提出年月日令和6・10・1

※受付確認年月日令和6・10・1

受給者

（ふりがな）氏名（法人名等）

さかいみなと たろう

境港 太郎

住所（法人の主たる事務所の所在地）〒684-8501 境港市上道町3000番地 電話 〇〇〇（〇〇〇〇）〇〇〇〇

性別

男・女

生年月日

令和6・10・1

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 ウ. その他  
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・減額

受給者が加入している公的年金の種別について〇をしてください。

増額・減額いずれかに〇をしてください。

| 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 | 有無       | 関係  | 場合に〇印                                |
|-------|----|-----------|---------|------------------|----------|-----|--------------------------------------|
| 境港 春子 | 子  | 平成30・10・1 | 同・別     | 令和6年 月           | 別居の場合は記入 | 有・無 | 有・維持<br>・未成年後見人<br>・父母指定者<br>・同居父母   |
|       |    | 平成令和      | 同・別     | 令和 年 月           |          | 有・無 | ・同一・維持<br>・未成年後見人<br>・父母指定者<br>・同居父母 |
|       |    | 平成令和      | 同       |                  |          | 有・無 | ・同一・維持<br>・未成年後見人<br>・父母指定者<br>・同居父母 |

増額または減額の対象となる児童のみを記入してください。

児童が別居の場合は、「別居監護申立書」も提出してください。

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 |
|-------|----|-----------|---------|------------------|----------|---------|----------|
| 境港 夏子 | 子  | 平成30・10・1 | 同・別     | 令和6年 月           | 別居の場合は記入 | 有・無     | 有・無      |

「監護相当・生計費の負担についての確認書」も提出してください。

増額した理由

ア. 出生  
① その他（制度改正）

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. 児童の兄姉等を監護相当の世話をしなくなった  
ク. 児童の兄姉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・10・1

備考

増額した理由が【ア. 出生】の場合は、児童の出生日を記入してください。その他の理由のときは、その事由が発生した日を記入してください。※今回の制度改正による場合は、令和6年10月1日を記入してください。

※手当月額

|       |   |
|-------|---|
| 3歳未満分 | 円 |
| 3歳以上分 | 円 |
| 計     | 円 |

※認定番号

※受付印

◎ 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。