1 2 3 4 5 6 7 8 9 # # # # # # # # # 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52

第５号様式（第６条・第７条関係）

申請をする項目にチェックしてください。

千代田区長　殿

☑児童手当　額改定認定請求書（額改定届）
☑中高生世代応援手当　額改定認定請求書
☑こども・高校生等医療証　交付申請書

※受付確認年月日

「中高生世代応援手当」を申請しない場合、チェックをしてください。

以下のとおり、児童手当及び中高生世代応援手当の額の改定の請求・届出（児童手当に限る。）並び
校生等医療証の交付申請に際し必要な書類を提供すること及び区が必要に応じて公簿等（マイナンバー制度に
報連携を含む。）の確認並びに誤字脱字などの軽微な訂正・補記を行うことに同意します。

☐私（受給者）は、中高生世代応援手当に関する額改定請求は行いません。

令和○・○・○

受給者	（ふりがな） 氏名	ちよだ　たろう 千代田　太郎	住所	千代田区 千代田区九段南１－２－○－△△△号室 電話　０３　（１２３４）５６７８	
	性別	男・女	生年月日	平成××・×・×	加入している公的年金制度の種別
	職業	ア．被用者 イ．公務員（勤務先：　　） ウ．被用者等でない者			ア．厚生年金保険　イ．国民年金 ウ．その他（　　） ※以下の共済組合の組合員である場合は括弧内に○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

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

（ふりがな） 氏名	性別	続柄	生年月日	監護の有無	生計関係	同居別居の別	海外留学をしている場合の出国	住所（別居の場合）	児童との関係で該当する	医療証交付
ちよだ　かえで 千代田　楓	男	子	令和○・○・○	有・無	同一・維持	同居・別居				
ちよだ　あつし 千代田　敦	男	子	平成○・○・○	有・無	同一・維持	同居・別居				
			・　・	有・無	同一・維持	同居・別居				

増額又は減額の原因となる児童の
（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

（ふりがな） 氏名	性別	続柄	生年月日	監護相当の有無	生計費負担の有無	同居別居の別	海外	
			・　・	有・無	有・無	同居・別居	年　月	

児童手当と医療証両方を申請希望の方
→太線枠内の記入不要欄以外すべてをご記入ください。

児童手当のみ・児童手当と中高生世代応援手当を申請希望の方
→　　と　　と　　の色の欄をご記入ください。

医療証のみを申請希望の方
→　　と　　の色の欄をご記入ください。

中高生世代応援手当のみを申請希望の方
→　　と　　の色の欄をご記入ください。

※児童手当は、父母のうち生計維持度が高い方（所得が高い方）が請求者となります。

増額した理由	ア．出生 イ．その他（　中高生世代に該当したため　）

中高生世代の児童が増える場合の記入例です。

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 コ．受給資格者としての指 サ．児童自立生活援助を受 福祉施設等に入所若しく シ．児童と同居しなくなっ ス．その他（

児童が加入する医療保険	種別	１．国保　２．国保組合　３．組合　４．協会
	被保険者名	
	記号・番号	
	保険団体名	
	認定年月日	

お子様の保険情報がわかる書類を添付していただくので、種別にのみ○をしていただき、この欄は記入不要です。
申請時点で保険情報がわかる書類が提出できていない場合などは、後日保険情報がわかる書類ご提出ください。

記入不要

生活保護受給	有・無	ひとり親医療助成	有・無	心身障害者医療助成	有・無

事由の発生した年月日	令和○・○・○

記入不要

◎　裏面の注意をよく読んでから記入してください。
◎　太枠内の必要箇所を楷書（かいしょ）ではっきり書いてください。
☐　こども・高校生等医療証の交付申請の場合は、「受給者」を「申請者」と読み替える。
☐　この申請書原本は、児童手当額改定認定請求書保存フォルダにあり。