

記入例

(表)

児童手当・特例給付

額改定認定請求書
額改定届

千代田区長 殿

				※受付年月日				
◎裏面の注意をよく読んでから、太枠内のみご記入ください。		提出年月日						
◎額の改定の請求・届出に際し、住民基本台帳、課税台帳その他の公簿等(マイナンバー制度による情報連携を含む。)を閲覧・調査されることに同意します。		令和4年 6月 1日						
受給者	(ふりがな) 氏名 (法人名等)	ちよだ たろう 千代田 太郎		生年月日	昭和 60年 1月 1日			
	住所 (法人の主たる事務所の所在地)	千代田区九段南1-2-1		電話	03 (1234) 5678			
	加入年金	ア. 厚生年金保険(※以下の共済組合の組合員である場合は封筒内に記入してください。) () 私立学校教職員共済 () 国家公務員共済 () 地方公務員等共済		イ. 国民年金 ウ. その他 () エ. 未加入	職業	ア. 被用者(会社員) 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								
(ふりがな) 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 ※請求者と別居の場合のみ記入	監護の有無	生計関係	※支給対象の児童○印
ちよだ いちろう 千代田 一郎	子	令和4年5月5日	同居	年 月		有 無	同一 維持	
		年 月 日	同居 別居	年 月		有 無	同一 維持	
		年 月 日	同居 別居	年 月		有 無	同一 維持	
		年 月 日	同居 別居	年 月		有 無	同一 維持	
		年 月 日	同居 別居	年 月		有 無	同一 維持	
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 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) ク 里親等への委託又は児童福祉施設等への入所若しくは入院 ケ 児童と同居しなくなった(単身赴任の場合を除く) コ その他 ()					
事由の発生した年月日			令和4年 6月 1日					

減額の原因事由の発生した日
(養育を終了した日など)をご
記入ください。

※審査結果	※認定・改定・却下年月日	※改定年月	※手当月額
認定・改定・却下	年 月 日	年 月	3歳未満分 3歳以上小学校修了前分 中学生分 計 円 円 円
※児童との関係で該当するもの			未成年後見人・父母指定者・同居父母