

# 児童手当 額改定認定請求書 額改定届

ひたちなか市長 殿

太枠の枠内を記入してください。 ※印の欄は、記入しないでください。

提出年月日	※受付確認年月日
令和 . .	令和 . .

受給者	フリガナ			住所	〒 - ひたちなか市 電話 ( )	
	氏名					
	職業	<input type="checkbox"/> 被用者 <input type="checkbox"/> 被用者等でない者 <input type="checkbox"/> 公務員 (勤務先: )		生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 . . <input type="checkbox"/> 平成 . .	
加入している公的年金制度の種類		<input type="checkbox"/> 厚生年金保険 ※下記( )内の共済組合の組合員である場合は該当するものに○を付けてください。 ( 私立学校教職員共済 ・ 国家公務員共済 ・ 地方公務員等共済 ) <input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> その他( )				

増額又は減額の別	<input type="checkbox"/> 増額 <input type="checkbox"/> 減額
----------	---

## 増額又は減額の原因となる児童

フリガナ 氏名	続柄	生年月日	同居・別居の別	監護(養育)の有無	生計関係	住所 (受給者と異なる場合に記入してください)
		<input type="checkbox"/> 平成 . . <input type="checkbox"/> 令和 . .	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持	
		<input type="checkbox"/> 平成 . . <input type="checkbox"/> 令和 . .	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持	
		<input type="checkbox"/> 平成 . . <input type="checkbox"/> 令和 . .	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持	

## 増額又は減額の原因となる児童の兄弟等 (19歳から22歳になる年度までにある子)

フリガナ 氏名	続柄	生年月日	同居・別居の別	監護(養育)相当の有無	生計費負担の有無	【増額の場合のみ】 「監護(養育)相当の有無」及び「生計費負担の有無」がいずれも「有」の場合は、「監護相当・生計費の負担についての確認書」の提出が必要です。  ※児童の兄弟等と養育している児童の合計人数が3人以上の場合に限る。
		<input type="checkbox"/> 平成 . . <input type="checkbox"/> 令和 . .	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
		<input type="checkbox"/> 平成 . . <input type="checkbox"/> 令和 . .	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
		<input type="checkbox"/> 平成 . . <input type="checkbox"/> 令和 . .	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	

増額した理由	<input type="checkbox"/> 出生 <input type="checkbox"/> その他( )
--------	---

減額した理由	<input type="checkbox"/> 死亡した <input type="checkbox"/> 離婚や別居等により監護(養育)しなくなった (生計を同じくしなくなった) <input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> 成年後見人でなくなった	<input type="checkbox"/> 児童の兄弟等を監護相当の世話をしなくなった (生計費の負担をしなくなった) <input type="checkbox"/> 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) <input type="checkbox"/> 児童自立生活援助を受け、里親等への委託又は児童福祉施設等への入所もしくは入院 <input type="checkbox"/> その他( )
--------	--	---

事由の発生した年月日	令和 . .
------------	--------

※備考		※認定・改定・却下年月日	※認定・改定年月	※手当月額
		令和 . .	令和 . .	3歳未満分 千円 3歳以上小学校修了前分 千円 中学生分 千円 高校生分 千円 計 千円

◎ 字は、楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。