

児童手当額改定認定請求書額改定届

提出年月日令和・・

※受付確認年月日令和・・

宛先 中央区長

受給者氏名(ふりがな)中央 築地郎

個人番号12345678

性別男・女

生年月日昭和・平成〇〇・

職業ア.被用者イ.公務員ウ.被用者等でない者

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

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
中央 晴海	子	平成令和〇・〇・〇〇	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 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 月		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母

増額又は減額した理由

増額した理由

減額した理由

事由の発生した年月日令和〇・〇・〇〇

備考

※認定・改定・却下

※認定・改定・却下年月

※手当月額

3歳未満分円

3歳以上分円

計円

ア.被用者：厚生年金・共済年金(公務員以外の方)に加入している場合

ウ.被用者等でない者：国民年金に加入している場合または未加入の場合

※厚生年金・共済年金加入者に扶養されている、第3号被扶者の場合は「ウ、被用者等でない者」に該当します。

増額又は減額の対象になる児童のみご記入ください。

◎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。

（日本産業規格A列4番）