

【記入例】

で囲まれた箇所のみ記入してください。

様式第4号（第2条・第3条関係）

（表面）

児童手当・特例給付		額改定認定請求書		額改定届				
児童若松市東栄町 〒965 9999 会津若松市東栄町00番00号 電話 000 0000 0000		提出年月日 令和 3 - 2 - 15		受付確認年月日 令和 . . .				
受給者 氏名 (ふりがな) 若松 太郎 若松 太郎 性別 <input type="radio"/> 男 <input checked="" type="radio"/> 女 職業 <input checked="" type="radio"/> 専任者 (公務員、専任者等でない者)	住所 (法人の主たる事業所の所在地)	配偶者の有無 <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 生年月日 昭和 4 - 10 - 3						
増額又は減額の別		増額						
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
若松 八重子	母	平成 3 - 2 - 12	<input checked="" type="radio"/> 同 <input type="radio"/> 別	平成 令和 . . .	受給者と同じ	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input checked="" type="radio"/> 同 <input type="radio"/> 維持	未成年後見人、 父母指定者、 同居父母
			<input type="radio"/> 同 <input type="radio"/> 別		受給者と同じ	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input type="radio"/> 同 <input type="radio"/> 維持	未成年後見人、 父母指定者、 同居父母
			<input type="radio"/> 同 <input type="radio"/> 別		受給者と同じ	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input type="radio"/> 同 <input type="radio"/> 維持	未成年後見人、 父母指定者、 同居父母
			<input type="radio"/> 同 <input type="radio"/> 別		受給者と同じ	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input type="radio"/> 同 <input type="radio"/> 維持	未成年後見人、 父母指定者、 同居父母
			<input type="radio"/> 同 <input type="radio"/> 別		受給者と同じ	<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input type="radio"/> 同 <input type="radio"/> 維持	未成年後見人、 父母指定者、 同居父母
増額した理由		出生、その他						
減額した理由		ア、死亡した イ、転居しなくなった 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、未成年後見人となった						
事由の発生した年月日		令和 3 - 2 - 12						
備考	※認定・改定・却下	※認定・改定・却下年月日	令和 . . .	※認定・改定年月	令和 . . .	※手当月額	3歳未満分 3歳以上の学校終了時 中学生分 計	円 円 円

受給者と同じ場合は✓を記入してください。

監護の有無 児童を養育している場合は、有に○。
生計関係 児童の父母の場合は、同一に○。それ以外は維持に○。

児童の誕生日を記入してください。

- ◎ 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「かいじょう」ではっきり書いてください