

| 児童手当 額改定認定請求書 額改定届   |                                 |   |   |  | 記入例   |         |                                    |                            |
|--|---------------------------------|---|---|--|---|---------|------------------------------------|----------------------------|
| 会津若松市長 あて  |                                 |   | 提出年月日<br>令和 6・10・1  |  | 提出年月日をご記入ください。  |         |                                    |                            |
| 受給者  | （ふりがな）<br>氏名<br>（法人名等）          | わかまつ たろう<br>若松 太郎   |   | 〒965-8601<br>会津若松市東栄町3番46号<br>電話 000（0000）0000 | 原則、父母等のうち、恒常的に所得が高い方が受給者です。現在の児童手当受給者の氏名をご記入ください。   |         |                                    |                            |
| 性別   | 男・女                             | 生年月日  | 昭和 62・1・23<br>平成  | 加入している公的年金制度                                   | ア. 厚生年金保険 イ. 国民年金<br>ウ. その他（ ）  |         |                                    |                            |
| 職業   | ア. 被用者<br>イ. 公務員<br>ウ. 被用者等でない者 |   | 請求者が加入している年金を○で囲みます。<br>例) 会社員や公務員: 厚生年金<br>任意継続者: 国民年金<br>社会保険の扶養: 国民年金<br>年金受給者、生活保護、<br>年金未加入者はその他 |  | ※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。<br>( ) 私立学校教職員共済 (○) 公立学校共済<br>( ) 国家公務員共済 ( ) 地方公務員等共済 |         |                                    |                            |
| 増額又は減額   |                                 |   | 増額 ・ 減額   |  |   |         |                                    |                            |
| 増額   |                                 |   | 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         |
|  |                                 | 平成<br>令和  | 同・別   | 令和 年月  |   | 有・無     | ・同一・維持                             | ・未成年後見人<br>・父母指定者<br>・同居兄弟 |
|  |                                 | 平成<br>令和  | 同・別   | 令和 年月  |   |         |                                    |                            |
|  |                                 | 平成<br>令和  | 同・別   | 令和 年月  |   |         |                                    |                            |
| 増額又は減額の原因となる児童の兄弟等<br>（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31日までの間にある者） |                                 |   |   |  |   |         |                                    |                            |
| 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  | 監護相当の有無 | 生計費負担の有無                           |                            |
| 若松 八重  | 子                               | 平成 15・3・4   | 同・別   | 令和 年月  |   | 有・無     | 有・無                                |                            |
| 若松 城   | 子                               | 平成 17・4・5   | 同・別   | 令和 年月  | 福島市●●町12-3  | 有・無     | 有・無                                |                            |
| 増額した理由   |                                 |   | ア. 出生<br>イ. その他（ 制度改正のため ）  |  |   |         |                                    |                            |
| 減額した理由   |                                 | ア. 死亡した<br>イ. 監護しなくなった<br>ウ. 生計を同じくしなくなった<br>エ. 生計を維持しなくなった<br>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）<br>カ. 未成年後見人でなくなった<br>キ. 児童の兄弟等を監護相当の世話をしなくなった<br>ク. 児童の兄弟等の生計費の負担をしなくなった<br>ケ. 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）<br>コ. 児童自立生活援助を受け、里親等に委託され、又は児童福祉施設等に入所若しくは入院するに至った<br>サ. 児童と同居しなくなった（単身赴任の場合を除く）<br>シ. その他（ ） |   |  |   |         |                                    |                            |
| 事由の発生した年月日   |                                 |   |   | 令和 6・10・1                                      |   |         |                                    |                            |
| 備考   | ※認定・改定・却下                       |   | ※認定・改定・却下年月日  |  | ※認定・改定年月  |         | ※手当月額                              |                            |
|  |                                 |   | 令和 年月   |  | 令和 年月   |         | 3歳未満分<br>3歳以上分<br>計<br>円<br>円<br>円 |                            |

◎ 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。