

のりしろ

児童手当 額改定認定請求書
額改定届

(あて先) 富士見市長

【請求者の健康保険証、資格確認書、資格情報のお知らせ、
資格情報画面の写し添付欄（いずれか1点）】※3歳に満たない児童がいる請求者に限り、請求者の健康保険証等の写しを添付
してください。

※枠内に収まらない場合は、裏面に添付してください。

| | | | | | | | |
|---|--------------|---|---------------------------------------|---------------------|---------|----------|-------|
| 提出年月日 | | 受給者番号 | | | | | |
| 令和 . . | | | | | | | |
| 受給者 | (ふりがな) 氏名 | 住所 〒 . . 富士見市 電話 () | | | | | |
| | 性別 | 男・女 | | | | | |
| | 生年月日 | 昭和 . . 平成 . . | 職業 1. 被用者 2. 公務員 3. 被用者等でない者 | | | | |
| 加入している年金制度 | | ア. 厚生年金保険 イ. 私立学校教職員共済 ウ. 日本郵政共済 エ. 国民年金 オ. 未加入等 | | | | | |
| 増額または減額の別 | | 増額・減額 | | | | | |
| 増額又は減額の対象となる児童 | 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 同居・別居の別 | 住所 | 監護の有無 | 生計関係 |
| | | | 平成 . . 令和 . . | 同・別 | | 有・無 | 同一・維持 |
| | | | 平成 . . 令和 . . | 同・別 | | 有・無 | 同一・維持 |
| | | | 平成 . . 令和 . . | 同・別 | | 有・無 | 同一・維持 |
| 増額または減額の対象となる児童の兄姉等 (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 | 住所 | 監護相当の有無 | 生計費負担の有無 | |
| | | 平成 . . 令和 . . | 同・別 | | 有・無 | 有・無 | |
| | | 平成 . . 令和 . . | 同・別 | | 有・無 | 有・無 | |
| 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. 児童の兄姉等を監護相当の世話をしなくなった ク. 児童の兄姉等の生計費の負担をしなくなった 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) コ. 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 サ. 児童と同居しなくなった (単身赴任の場合を除く) シ. その他 () | | | | | |
| 事由の発生した年月日 | | | 令和 . . | | | | |

※太枠内のみ記入してください

| | | | | | | | | |
|-------|----------|-----------------|-------------|---------|--------|-----|-----|----|
| 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 . . | 令和 . . | 3歳未満 | 小学校修了前 | 中学生 | 高校生 | 合計 |
| | | | | 第1子・第2子 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 第3子以降 | 円 | 円 | 円 | 円 | | | | |