

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					
	性別	〒 . . 富士見市 電話 ( )					
	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弟等 (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. 児童の兄弟等を監護相当の世話をしなくなった ク. 児童の兄弟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				