



児童手当 額改定認定請求書

15日経過説明済

認定番号				受付番号				確認	入力

◎裏面の記入例をご覧ください。太枠内に記入してください。

請求者	ふりがな						年金の種類別 加入している	<input type="checkbox"/> 厚生年金 <small>(※以下の共済組合の加入者は括弧内に○を記入して下さい。)</small> <input type="checkbox"/> 私立学校教職員共済 <input type="checkbox"/> 国家公務員共済 <input type="checkbox"/> 地方公務員等共済 <input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> その他 ()	増額又は減額の別	増額 / 減額			
	氏名	市区町村が認定に必要な私の税情報の公簿等の確認を行うことを承諾します。							事由発生年月日 (誕生日や転入日等)	年 月 日			
	住所	和光市											
	生年月日	年	月	日									
	電話番号	()											
増額又は減額の原因となる子ども(22歳到達後最初の3月31日まで)	ふりがな氏名	続柄	生年月日	同居・別居	留学の場合の出国年月日	住所(子どもと別居の場合)	監護	生計	3未	3以	中学生	高校生	要件
			年 月 日	同居・別居	年 月 日		有無	同一維持					
			年 月 日	同居・別居	年 月 日		有無	同一維持					
			年 月 日	同居・別居	年 月 日		有無	同一維持					
			年 月 日	同居・別居	年 月 日		有無	同一維持					
増額の理由	<input type="checkbox"/> 出生 <input type="checkbox"/> その他 ()					手当月額 高校生 人 ,000円 中学生 人 ,000円 3歳以上小学生 人 ,000円 3歳未満 人 ,000円 合計 人 ,000円 <small>※うち3人目以降 人</small>	支給開始月	年 月					
減額の理由	1. 死亡した 2. 監護しなくなった 3. 生計を同じくしなくなった 4. 生計を維持しなくなった 5. 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) 6. 未成年後見人でなくなった 7. 児童の兄弟等(大学生相当のお子さん)について、監護相当の世話をしなくなった 8. 児童の兄弟等(大学生相当のお子さん)について、生計費の負担をしなくなった 9. 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) 10. 児童自立生活援助を受け、里親等へ委託され、又は児童福祉施設等へ入所もしくは入院するに至った 11. 児童と同居しなくなった(単身赴任の場合を除く) 12. その他 ()						認定年月日	年 月 日					
※該当する番号を○で囲んでください。													

児童手当 額改定認定請求書

認定番号

記入例

入力

15日経過説明済

◎裏面の記入例をご覧ください。太枠内に記入してください。

請求者	ふりがな	わこう たろう			加入している年金の種類	<input type="checkbox"/> 厚生年金 <small>(※以下の共済組合の加入者は括弧内に○を記入して下さい。)</small> <input type="checkbox"/> 私立学校教職員共済 <input type="checkbox"/> 国家公務員共済 <input type="checkbox"/> 地方公務員等共済 <input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> その他 ()	増額又は減額の別	増額 / 減額					
	氏名	和光 太郎					事由発生年月日 (誕生日や転入日等)	**年 **月 **日					
	住所	和光市 広沢1-5											
	生年月日	○ **年 **月 **日											
	電話番号	*** (****) ****											
増額又は減額の原因となる子ども(22歳到達後最初の3月31日まで)	ふりがな氏名	続柄	生年月日	同居・別居	留学の場合の出国年月日	住所(子どもと別居の場合)	監護	生計	3未	3以	中学生	高校生	要件
	わこう さくら 和光 桜	子	**年**月**日	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	年 月 日		<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持					
	わこう みどり 和光 緑	子	**年**月**日	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	年 月 日		<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持					
<p>←【増額又は減額の対象となるお子さんが大学生相当(*)の年齢の場合】</p> <p>大学生相当のお子さんを含め、3人以上のお子さんを養育している場合、額改定請求書(本書類)の「子ども」の欄に必要事項をご記入ください。</p> <p>なお、大学生相当のお子さんについて、当該年齢に該当することとなったとき又はお子さんの養育をしなくなったときは別途「監護相当・生計費の負担についての確認書」の提出が必要です。</p>													
増額の理由	<input checked="" type="checkbox"/> 出生 <input type="checkbox"/> その他 ()												
減額の理由	1. 死亡した 2. 監護しなくなった 3. 生計を同じくしなくなった 4. 生計を維持しなくなった 5. 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) 6. 未成年後見人でなくなった 7. 児童の兄弟等(大学生相当のお子さん)について、監護相当の世話をしなくなった 8. 児童の兄弟等(大学生相当のお子さん)について、生計費の負担をしなくなった 9. 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) 10. 児童自立生活援助を受け、里親等へ委託され、又は児童福祉施設等へ入所もしくは入院に至った 11. 児童と同居しなくなった(単身赴任の場合を除く) 12. その他 ()												
手当月額	高校生												
	中学生												
	3歳以上小学生												
	3歳未満												
	合計	人	,000円										
		※うち3人目以降 人											
支給開始月	年 月												
認定年月日	年 月 日												

↑

【監護】
 「有」…お子さんを養育している
 「無」…お子さんを養育していない

【生計】
 「同一」…お子さんの父母・未成年後見人・父母指定者であり、生計を同じくしている場合
 「維持」…お子さんが実子でない場

増額又は減額の原因となる子ども(22歳到達後最初の3月31日まで)