

- みどり色の欄を、はっきりと 楷書で記入してください。
- 訂正は、二重線を引き、その上に印鑑（シャチハタ不可）を押してください。

児童手当

額改定認定請求書
額 改 定 届

提出年月日	※受付確認年月日
令和 ●●・●●・●●	令和 ・ ・

受給者	（ふりがな） 氏名 （法人名等）	かめおか たろう 亀岡 太郎		住所 （法人の主たる事務所の所在地）	〒 621-8501 亀岡市釜ヶ前82番地 電話 〇〇〇（××××）△△△△
	性別	（男）女	生年月日	昭和 ●●・●●・●● 平成 ●●・●●・●●	加入している 公的年金制度の種別
	職業	⑦. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者		加入している 公的年金制度の種別	⑦ 厚生年金保険 ※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。 （ ）私立学校教職員共済 （ ）国家公務員共済 （ ）地方公務員等共済
増額又は減額の別					増額 ・ 減額

加入している公的年金について、該当するものに、○をつけてください。

受給者の職業について、該当するものに○をつけてください。

【被用者とは】

- ・自身で社会保険に加入している人
- ・加入している公的年金制度の種別が厚生年金保険に該当する人

【被用者等でない者とは】

- ・被用者以外で自営業、専業主婦（主夫）、パート、アルバイト、無職の人など
- ・配偶者（夫・妻など）の扶養に入っている人
- ・⑧の加入年金が『イ、国民年金』または『ウ、その他』に該当する人

の 原因 となる 児童

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
令和 年 月		有・無	・同一 ・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
令和 年 月		有・無	・同一 ・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
平成 令和 年 月		有・無	・同一 ・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母

増額又は減額の原因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	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
亀岡 さくら	子	平成 ●●・●●・●●	（同）別	令和 年 月	請求者に同じ	（有）無	（有）無

大学生年代（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）の子について記入してください。

- ・住民票上の住所が、受給者と『同居』か『別居』か、該当する方に○してください。
 - ・「監護」とは、子どもの面倒をみていることをいいます。特別な事情のない限り、『有』に○してください。
 - ・「生計費負担の有無」については、受給者が子の生活費（食費、家賃等）や学費を負担していれば、『有』に○してください。
- ※この欄に記載がある場合は「監護相当・生計費の負担についての確認書」の提出も必要です。

増額した理由

ア. 出生

イ. その他

（制度改正に伴い対象が拡大したため）

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. 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
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 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 ・ ・	令和 ・ ・	3歳未満分 3歳以上分 計 円 円 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。