

児童手当・特例給付

額改定認定請求書  
額改定届

取手市長 殿

提出年月日	※受付確認年月日
令和 4・1・1	令和 . .

受給者	(ふりがな) 氏名 (法人名等)	とりで たろう <b>取手 太郎</b>		住所 (法人の主たる事務 所の所在地)	〒 302 - 8585 <b>取手市寺田5139番地</b> 電話 0297 ( 74 ) 2141
	性別	男 <input checked="" type="radio"/> 女 <input type="radio"/>	生年月日	昭和 <input type="radio"/> 平成 <input checked="" type="radio"/>	加入している 公的年金制度 の種別
	職業	ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 用者等でない者		ア. 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。	イ. 国民年金 ウ. その他 ( )

増額  減額  増額・減額

増額した理由となる児童

氏名	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
<b>取手 花子</b>	平成 令和 4・1・1	同上	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input checked="" type="radio"/> 同一 <input type="radio"/> 維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
	平成 令和 . .		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 . .		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 . .		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 . .		有・無	同一 維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母

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. 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)  
ク. 里親等への委託又は児童福祉施設  
ケ. 児童と同居しなくなった  
(単身赴任の場合を除く)  
コ. その他 ( )

出生日を記入

事由の発生した年月日 令和 4・1・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歳以上小学校修了前分 中学生分 計

- ◎ 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。