

記入例

児童手当・特例給付

額改定認定請求書
額改定届

宮城県多賀城市長 殿

提出年月日	※受付確認年月日
令和 3・6・15	令和 . .

受給者	(ふりがな) 氏名 (法人名等)	たがじょう たろう 多賀城 太郎		住所 (法人の主たる 事務所の所在地)	多賀城市 中央2丁目1番1号 電話 090 (0000) 1111
	性別	男・女	職業	ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者	生年月日
					昭和 3・8・21 平成
増額又は減額の別				増額 ・ 減額	

増額又は減額の原因となる児童

(ふりがな) 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	監護の 有無	生計 関係	※児童との関 係で、該当す る場合に○印
たがじょうさくら 多賀城 さくら	子	平成 3・6・8 令和	同 別	平成 . 令和	同上	有 無	同 維持	・ 未成年後見人 ・ 父母指定者 ・ 同居父母
		平成 . . 令和	同 別	平成 . 令和		有 無	同 維持	・ 未成年後見人 ・ 父母指定者 ・ 同居父母
		平成 . . 令和	同 別	平成 . 令和		有 無	同 維持	・ 未成年後見人 ・ 父母指定者 ・ 同居父母
		平成 . . 令和	同 別	平成 . 令和		有 無	同 維持	・ 未成年後見人 ・ 父母指定者 ・ 同居父母
		平成 . . 令和	同 別	平成 . 令和		有 無	同 維持	・ 未成年後見人 ・ 父母指定者 ・ 同居父母

増額とした理由	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等への入所 ケ. 児童と同居しなくなった (単身赴任を除く) コ. その他 ()
--------	---

事由の発生した年月日	令和 3・6・8
------------	----------

備考	※認定・ 改定・ 却下	※認定・改定・ 却下年月日	※認定・改定・ 却下年月日	※手当月額
		令和 . .	令和 . .	3歳未満分 3歳以上小学校修了前 中学生分 計

- ◎ 裏面の注意をよく遊んでから記入して下さい。
- ◎ ※印の欄は、記入しないで下さい。
- ◎ 字は、楷書(かいしょ)ではっきり下さい。
- ◎ 記入押印に代えて、署名することができます。