記入例

児童手当・特例給付　額改定認定請求書
額　改　定　届

窓口提出日またはポスト投函日

提出年月日	※受付確認年月日	受付者
令和　5・4・3	令和　・　・	

（宛先）下関市長

受給者	（ふりがな）氏名（法人名等）	しものせき　いちろう 下関　一郎	性別	男・女	生年月日	昭和 平成 61・5・4 西暦	職業 ア．被用者 イ．公務員 ウ．被用者等でない者
	住所（法人の主たる事務所の所在地）	〒 750-8521 下関市 南部町1番1号 電話 090-1111-2222			加入している公的年金制度の種別	ア．厚生年金保険　イ．国民年金　ウ．その他 ※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

増額または減額する児童を記入

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 海外留学の別	住所	監護の有無	生計関係	※ 児童との関係
しものせき　たろう 下関　太郎	子	平成・令和・西暦 5・4・1	同居 別居 海外留学	同上 出国年月（平成・令和　年　月）	有 無	同一 維持	未成後見 父母指定 同居父母
		平成・令和・西暦 ・　・	同居 別居 海外留学	出国年月（平成・令和　年　月）	有 無	同一 維持	未成後見 父母指定 同居父母
		平成・令和・西暦	同居	月）	有 無	同一 維持	未成後見 父母指定 同居父母
				月）	有 無	同一 維持	未成後見 父母指定 同居父母
				月）	有 無	同一 維持	未成後見 父母指定 同居父母
		平成・令和・西暦 ・　・	同居 別居 海外留学	出国年月（平成・令和　年　月）	有 無	同一 維持	未成後見 父母指定 同居父母

【郵送でご提出の場合】
受給者の方の本人確認書類（運転免許証等）を添付してください。

（以下に該当する方は添付が必要です。）
- 新たに３歳未満の児童を養育する方⇒受給者の方の健康保険証の写し
- 児童と住民票上別居の方⇒別居監護申立書

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 ク ケ コ 院

【出生の場合】
今回増額になる**児童の生年月日**です。
（※申請日ではないので注意）

事由の発生した年月日	令和　5・4・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　円 3歳以上小学校修了前分　円 中学生分　円 計　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。

本人確認書類	
1点	□マイナンバーカード　□運転免許証　□パスポート □在留カード　□その他（　　）
2点	□ 健康保険証　□年金手帳　□住民票　□その他（　　）
添付書類	□健康保険証（新たに３歳未満の児童を養育するとき）

被・非	
3歳未満	人
3歳以上～小学生	人
中学生	人