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
日置市長 殿		令和 . .	令和 . .
受 給 者	(ふりがな) 氏名 (法人名等)	ひおき たろう 日置 太郎	
	住所 (法人の主たる事務 所の所在地)	〒 899 - 2592 日置市伊集院町郡一丁目100番地 電話 099 (201) 3421	
	性別 ☒ 男 ☐ 女 生年月日 ☒ 昭和 平成	ア. 厚生年金保険 イ. 国民年金 ※以下の共済組合の組合員である場合 ウ. その他 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	
職業	ア. 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		() 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	
増額又は減額の原因となる児童			
氏名	続柄	生年月日	同居・ 別居の別
日置 三郎	子	平成 令和	同 ☒ 別
		海外留学をして いる場合の 出国年月	住所
		令和 年 月	いちき串木野市○ 町○○番地
		監護の 有無	生計 関係
		☒ 有 ☐ 無	☒ 同一 維持
		※児童との関係 で、該当する 場合に○印	
		・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	
		・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	
		・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	
[注意] 児童が別居の場合は「別居監護申立書」も提出してください。			
増額又は減額の原因となる児童の兄弟等 (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
日置 次郎	子	平成 令和	同 ☒ 別
		海外留学をして いる場合の 出国年月	住所
		令和 年 月	鹿児島市○○町○ 丁目○番地
		監護相 当の 有無	生計費 負担 の有無
		☒ 有 ☐ 無	☒ 有 ☐ 無
		有・無	有・無
増額した理由		ア. 出生 イ. その他 ()	
減額した理由		[注意] 児童の兄弟等で22歳年度末までの子がおり、「監護相当の有無」及び「生計費負担の有無」がいずれも「有」で、以前から登録している子と今回増額の原因として申請する子の合計人数が3人以上の場合は、「監護相当・生計費負担の有無」が「有」の子が3人以上の場合は、児童福祉	
事由の発生した年月日		令和 ○○ . ○○ . ○○	
備 考	※認定・改定・却下	※認定・改定・却下年月日	※認定・改定年月
		令和 . .	令和 . .
		※手当月額	
		3歳未満分	円
		3歳以上分	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。