

児童手当額改定認定請求書額改定届

佐賀県杵島郡白石町長様

提出年月日

令和 . .

※受付確認年月日

令和 . .

受給者

（ふりがな）

氏名
（法人名等）

性別

男・女

生年月日

昭和 . .
平成

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）

〒 -
電話（ ）

加入している
公的年金制度
の種別

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。
（ ）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

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

平成 . .
令和

同・別

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

同・別

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

同・別

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

平
成 . .

同・別

令和 年 月

有・無

有・無

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. 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 . .

備考

※認定・
改定・
却下

※認定・改定・
却下年月日

令和 . .

※認定・改定
年月

令和 . .

※手当月額

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。

(日本産業規格A列4番)