

児童手当 額改定認定請求書 額 改 定 届

湖南市長 あて

提出年月日	※受付確認年月日
令和 0・0・0	令和 ・ ・

受給者	（ふりがな） 氏名 （法人名等）	こなん たろう 湖南 太郎		住所 （法人の主たる事務所の所在地）	〒 520-3288 湖南市中央1丁目1番 電話000（0000）0000
	性別	男・女	生年月日	昭和 0・0・0 平成	加入している 公的年金制度 の種別
	職業	ア. 被用者 イ. 被用者 ウ. 被用者	「被用者」とは主に厚生年金加入者。「被用者ではない者」とは主に国民年金及び未加入者		

増 額	増 額 ・ 減 額							
※確認書類として健康保険証の写しを添付してください								
原因となる児童								
氏名	続柄	生年月日	同居・別居の別	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
湖南 松男	子	平成 00・00・00 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

新たに児童手当支給対象児童となる子(過去に湖南市で児童手当の登録をしたことがない子)

手当支給対象児童と別居されている方は別途『申立書』が必要です。また子どもの住居登録地が湖南市以外の場合は別途『申立書』に児童の個人番号を必ず記入ください。

日常的に子どもの面倒を見ていれば『有』に○

増 額 又 は 減 額		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
湖南 花子	子	平成 00・00・00 令和	同・別	令和 年 月		有・無	有・無

「監護相当の有無」及び「生計費負担の有無」がいずれも「有」の場合は、本請求書と併せて「監護相当・生計費の負担についての確認書」をご提出ください。
(大学生年代の子を含むと子が3人以上の場合に限る。)

大学生年代(高校卒業から22歳到達の年度末まで)の子

増 額 し た 理 由	ア. 出生 イ. その他 (制度改正により手当支給対象児童が増えたため)
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. 児童の兄弟等を監護相当の世話をしなくなった	ク. 児童の兄弟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 6・10・1
備考	※認定・改定・却下年月日 令和 ・ ・
※認定・改定・却下年月	令和 ・ ・
※手当月額	3歳未満分 3歳以上分 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。