

# 算定児童として認定されていない場合

現況届提出

有・無

受付	処理	確認

## 児童手当 額改定認定請求書・額改定届

(宛先) 上尾市長

台帳番号

提出年月日	(受給者)氏名		生年月日	性別	電話番号	増額した事由					
令 6・10・3	上尾 太郎		昭平 55・5・15	男・女	048(775)5111						
住所	上尾市 本町三丁目1番1号		現在、児童手当を受給されている人								
増額又は減額する児童	氏名	続柄	生年月日	同居・別居	海外留学中の場合出国年月	住所(別居の場合)	監護の有無	生計関係	※児童との関係で、該当する場合に○印	減額した事由	
	上尾 はなこ	子	平 令 19・5・30	同 別	令 年 月		有 無	同 維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母		
			平・令 . . .	同・別	令 年 月			有・無	同 維持		・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
			平・令 . . .	同・別	令 年 月			有・無	同 維持		・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
	以下、大学生年代(18歳の年度末から22歳の年度末までの間にある者)について記入ください										
氏名	続柄	生年月日	同居・別居	海外留学中の場合出国年月	住所(別居の場合)	監護相当の有無	生計費負担の有無	確認書の要否			
		平・令 . . .	同・別	令 年 月		有・無	有・無	要・否			
		平・令 . . .	同・別	令 年 月		有・無	有・無	要・否			
3歳未満の児童	児童手当の対象児童に3歳未満の児童がいますか?	受給者の職業	ア 被用者 イ 公務員 ⇒ 勤務先を記入 ( ) ウ 被用者等ではない	加入年金	1 厚生年金 ⇒ 保険証の写しを添付してください 2 国民年金 3 その他 ( ) ※以下の共済組合の組合員である場合は括弧内に○ ( ) 私立学校教職員共済 ( ) 国家公務員共済 ( ) 地方公務員共済					事由発生	令和 6 年 10 月 3 日
認定・改定年月	令 . .	手当月額	3歳未満分 3歳以上分 第3子以降分 計	申請日と同日 ※令和7年3月31日までに申請した場合は 令和6年10月分からさかのぼって支給となります。							
認定・改定・却下年月日	令 . .										

※ 太枠の中を楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。