

**【記入例】**

(宛先) 上 尾 市 長

**児童手当・特例給付 額改定認定請求書・額改定届**

台帳番号 \_\_\_\_\_

現況届提出

有・無

受付	処理	確認

提出年月日	(受給者) 氏名		生年月日	性別	電話番号	増額した理由			
令 4・6・8	上尾 太郎		昭 平 5・5・5	男・女	048-775-5120	1 出生 2 児童の監護・生計あり 3 その他 ( )			
住所	上尾市本町3-1-1 シティホール上尾502					1 死亡した			
減額又は増額する児童	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	※児童で、該当に○印
	上尾 さくら	子	平 令 4・6・1	同・別	令 年 月		有・無	同一	・未成年 ・父母 ・同居
							有・無	同一	・未成年 ・父母 ・同居
							有・無	同一	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
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	加入年金	事由発生			事由発生		
	1. はい	ア 被用者 イ 公務員 ⇒ 勤務先を記入 ( ) ウ 被用者等ではない	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 ( ) 地方公務員等共済	8 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) 9 児童と同居しなくなった(単身赴任の場合を除く) 10 その他 ( )			令和 4 年 6 月 1 日		
認定・	年月 令 .	職権・届出	備考						
認定	3歳未満の児童がいない方は「受給者の職業」「加入年金」の記入は不要です。		手当月額	出生の場合は、生年月日を記入してください。					
却			3歳未満分	円					
算			3歳以上小学校修了前分	円					
			中学生分	円					
			計	円					

※ 太枠の中を楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。