

記入例

現在手当を受けられている方の氏名を記入してください。

児童手当 額改定認定請求書 額改定届

高山村長 殿

提出年月日	※受付確認年月日
令和 ○・△・×	令和 ・ ・

・社会保険(本人)の保険証の場合 → ア
 ・公務員(本人)の保険証の場合 → イ
 ・村の国保の保険証の場合 → ウ
 ・社保、共済の被扶養者の場合 → ウ

受給者	（ふりがな） 氏名 （法人名等）	たかやま たろう 高山 太郎		住所 （法人の主たる事務所 の所在地）	〒 377 - 0702 高山村大字中山1-2-3 電話 0279 (63) 2111	
	性別	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	生年月日	昭和 ○・△・× 平成 ○・△・×	加入している 公的年金制度 の種類	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 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					

増額又は減額の別

増額

児童との関係が、
 ・親子の場合 → 「同一」に○
 ・受給者が祖父母等の場合 → 「維持」に○

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
高山 二郎	子	平成 18・9・5 令和	<input checked="" type="radio"/> 同・別	令和 年 月	同上	<input checked="" type="radio"/> 有・無	<input checked="" type="radio"/> 同一 <input type="radio"/> 維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
この欄には18歳に達する日以後最初の3月31日までの間にある児童(高校生年代まで) について記入してください。								
		令和 ・ ・	同・別	令和 年 月		有・無	・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	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
高山 一郎	子	平成 14・4・2	同・別 <input checked="" type="radio"/> 別	令和 年 月	〇〇県〇〇市〇〇 1-2-3	<input checked="" type="radio"/> 有 無	<input checked="" type="radio"/> 有・無
高山 花子	子	平成 15・5・5	同・別 <input checked="" type="radio"/> 別	令和 年 月	同上	<input checked="" type="radio"/> 有 無	<input checked="" type="radio"/> 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。
(児童の兄弟等と児童の合計人数が3人以上の場合に限る。)

増額した理由

子と住民票上の世帯が
 ・同じ場合 → 「同」に○
 ・異なる場合 → 「別」に○
 （別居の場合は、子の住所を記入してください。）

ア. 出生
 イ. その他 (**制度改正**)

ク. 児童の兄弟等の
 ケ. 父母指定者でな
 くなった (児童の生計を維
 持) した
 コ. 児童自立生活援
 助等に入所若しく
 してなくなった
 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 (

子の
 ・面倒をみている場合 → 「有」に○
 ・面倒をみていない場合 → 「無」に○
 (※無の場合、児童手当非該当)
 別居していても、頻りに連絡を取り合うなど、常に子どもを気にかけていれば「有」となります。

事由の発生した年月日

令和 6 ・ 10 ・ 1

備考	※認定・改定・却下	※認定・改定・却下年月日	※認定・改定年月	※手当月額
		令和 ・ ・	令和 ・ ・	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。