

児童手当・特例給付 額改定認定請求書
額改定届

大府市長 殿

※台帳番号	
提出年月日 令和 99 . 99 . 99	※受付確認年月日 被 ・ 非

受給者	(ふりがな) 氏名 おおぶ たろう 大府 太郎	住所 〒474-8701 大府市中央町五丁目70番地 電話 (0562)45-6229
	性別 <input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	職業 <input checked="" type="radio"/> ア.被用者 <input type="radio"/> イ.公務員 <input type="radio"/> ウ.被用者等でない者
	生年月日	昭和 平成 1 . 1 . 1

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

ふりがな 氏名	続柄	生年月日	同居・ 別居の別	住所	監護の 有無	生計 関係	海外留学をし ている場合の 出国年月	※児童との関係 で、該当する場 合に○印
おおぶじろう 大府二郎	子	令和4 . 1 . 1	<input checked="" type="radio"/> 同 <input type="radio"/> 別	同上	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input checked="" type="radio"/> 同 <input type="radio"/> 異 維持	平成 . .	<input type="radio"/> 未成年後見人 <input type="radio"/> 父母指定者 <input type="radio"/> 同居父母
		令和 . .	同・別		有・無	同・異 維持	平成 . .	<input type="radio"/> 未成年後見人 <input type="radio"/> 父母指定者 <input type="radio"/> 同居父母
		令和 . .	同・別			同・異 維持	平成 . .	<input type="radio"/> 未成年後見人 <input type="radio"/> 父母指定者 <input type="radio"/> 同居父母
		令和 . .	同・別			同・異 維持	平成 . .	<input type="radio"/> 未成年後見人 <input type="radio"/> 父母指定者 <input type="radio"/> 同居父母
		令和 . .	同・別		有・無	同・異 維持	平成 . .	<input type="radio"/> 未成年後見人 <input type="radio"/> 父母指定者 <input type="radio"/> 同居父母

原則同じ日付

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.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)
ク.里親等への委託又は児童福祉施設等への入所
ケ.児童と同居しなくなった
(単身赴任の場合を除く)
コ.その他()

事由の発生した年月日 令和4.1.1

※備考	※認定改定却下	※認定・改定・却下年月日	※算定基礎児童数	※認定・改定年月	※手当月額
		令和 . .	人	令和 . .	円 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(かいしよ)ではっきり書いてください。記名押印に代えて、署名することができます。

※子の生年月日 (全員)	①	. .	円
	②	. .	円
	③	. .	円
	④	. .	円