

児童手当 額改定認定請求書 額改定届		提出年月日	※受付確認年月日					
(宛先) 山鹿市長		令和 〇・〇・〇	令和 〇・〇・〇					
受給者	(ふりがな) やまが たろう 氏名 (法人名等) <b>山鹿 太郎</b> 住所 (法人の主たる事務所の所在地) 〒 861-0000 山鹿市〇〇〇町〇番地 電話 〇〇〇 ( 〇〇〇〇 ) 〇〇〇〇							
性別	昭和平成 〇・〇・〇・〇 加入している公的年金制度の種別 ( ) 私立学校教職員共済 ( ) 国家公務員共済 ( ) 地方公務員等共済	ア. 厚生年金保険 ※以下の共済組合の組合員である場合 イ. 国民年金 ウ. その他 ( )						
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 ・ 減額						
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
		平成 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
		平成 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
		平成 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
増額又は減額の原因となる児童の兄姉等				(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	
<b>山鹿 A</b>	子	平成 令和 〇・〇・〇	同・別	令和 年月		有・無	有・無	
増額した理由				ア. 出生 イ. その他 ( 多子加算 ) ア. 死亡した ク. 児童の兄姉等の生計費の負担をしなくなった 母等の帰国)、里親等に委託され、又は児童福祉施設に至った 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 ( )				
大学生年代の子を含め、当該年代以下の子が3人以上いる場合 「監護相当・生計費の負担についての確認書」も併せて提出				増額となる理由に○をつける				
事由の発生した年月日				令和 8 ・ 4 ・ 1				
備考	※認定・改定・却下	※認定・改定・却下年月日	※認定・改定・却下年月	※手当月額				
		令和 〇・〇・〇	令和 〇・〇・〇	3歳未満分	円	3歳以上分	円	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。