

記入例

児童手当 額改定認定請求書 額改定届

南箕輪村長 殿

提出年月日		※受付確認年月日	
令和 . .		令和 . .	
南箕輪村長 殿			
（ふりがな）氏名（法人名等）		みなみみのわ はなこ	
南箕輪 花子		住所（法人の主たる事務所の所在地）〒399-4511 南箕輪村 番地	
性別 男・女		昭和 60 . 1 . 1	
職業		ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者	
加入している公的年金制度の種別		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	
増額又は減額		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
南箕輪 二郎	子	平成 19 . 1 . 1	同 別
海外留学をしている場合の出国年月		住所	監護の有無
令和 年 月		同上	有・無
生計関係		※児童との関係で、該当する場合に○印	
同一・維持		・未成年後見人・父母指定者・同居父母	
同一・維持		・未成年後見人・父母指定者・同居父母	
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
南箕輪 一郎	子	平成 15 . 1 . 1	同 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
令和 年 月		〇〇県〇〇市〇丁目〇番〇〇アパート	有・無
生計費負担の有無		有・無	
ア. 出生 イ. その他（令和6年10月制度改正）			
ク. 児童の兄弟等の生計費の負担をしなくなった ケ. 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） コ. 児童自立生活援助を受け、里親等に委託され、又は児童福祉施設等に入所若しくは入院するに至った 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（ ）			
事由の発生した年月日			
令和6年 . 10 . 1			
備考	※認定・改定・却下	※認定・改定・却下年月日	※手当月額
		令和 . .	3歳未満分 円 3歳以上分 円 計 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、記入しないください。
- ◎ 字は、楷書（かいしょ）ではっきり書いてください。