

児童手当

額改定認定請求書
額改定届

大学生年代

草加市長 あて

提出年月日

※受付確認年月日

令和 ◇ ◇ ◇

令和 ◇ ◇ ◇

受給者	(ふりがな) 氏名	そうか たろう 草加 太郎		住所	〒340-8550 草加市高砂1-1-1 電話 048(922)0151
	性別	男 女	生年月日 昭和 55.12.3	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。 ()
	職業	ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者	ウ. その他 ()		
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	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
		平成 令和	・	同・別	令和 年 月	有・無	・同一 ・維持
		平成 令和	・	同・別	令和 年 月	有・無	・同一 ・維持

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)

(ふりがな) 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
そうか じろう 草加 二郎	子	平成 ○・○・○	同・別	令和 年 月		有・無	有・無
まつばら はなこ 松原 花子	妻の子	平成 ○・○・○	同・別	令和 年 月	東京都○区△丁目△番地×号	有・無	有・無

増額した理由

ア. 出生

イ. その他 (監護相当の世話および生計費を負担するため)

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. 児童の兄姉等を監護相当の世話をしなくなった	ク. 児童の兄姉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 ○ · ○ · ○

備考		※認定・改定・ 却下年月日	※認定・改定 年月	※手当月額
		大学生年代の監護相当および生計費の負担をすることになった日付をご記入ください。		
(例) 大学生年代になった年度の初日(令和〇年4月1日)等 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。