

現在児童手当を受給している方のうち、大学生年代のお子さんを含め、養育しているお子さんが3人以上いる場合は、「額改定請求書」と「監護相当・生計費の負担についての確認書」ご提出ください。

（表面）

現在児童手当を受給している受給者の氏名、住所等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		日中に連絡が取れる番号を記入してください。	
栗原市長 殿						提出年月日		※受付確認年月日	
令和 6・10・1						令和		・	
受給者	(ふりがな) 氏名 (法人名等)	くりはら たろう 栗原 太郎		住所 (法人の主たる事務所の所在地)		〒987-2293 栗原市築館薬師一丁目7番1号		電話 080(1111)2222	
	性別	<input checked="" type="radio"/> 男・ <input type="radio"/> 女	生年月日	昭和 平成	<input type="radio"/> ○・ <input type="radio"/> ○・ <input type="radio"/> ○		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 ウ. その他 ()
	職業	<input checked="" type="radio"/> 被用者 <input type="radio"/> 公務員 <input type="radio"/> 被用者等でない者						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	
増額又は減額の別				<input checked="" type="radio"/> 増額 ・ <input type="radio"/> 減額					
増額又は減額の原因となる児童									増額に○をつけてください。
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			・同一	・未成年後見人	
大学生年代(18歳年度末から22歳年度末まで)の子どもの氏名、続柄、生年月日、住所を記入してください。「同居・別居の別」「監護相当の有無」「生計費負担の有無」に○をしてください。									
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日から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		
栗原 一郎	子	平成 15・12・31	同・ <input checked="" type="radio"/> 別	令和 年月	※別居の場合、記入してください。	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無		
増額した理由			ア. 出生 <input checked="" type="radio"/> イ. その他 (制度改正)						
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病等) コ. 児童自立生活援助を受け、里親等施設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 ()							
増額した理由は、「イ.その他」に○を付け、()内に制度改正とご記入ください。									
事由の発生した年月日					令和 6・10・1				
備考	事由の発生した年月日は、「令和6年10月1日」と記入ください。			※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 円 3歳以上小学校修了前分 円 中学生分 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。