

児童手当・特例給付 額改定認定請求書
額 改 定 届

ひたちなか市長 殿

太枠の枠内を記入してください。※印の欄は、記入しないでください。

提出年月日	※受付確認年月日
令和 4・5・7	令和 . . .

フリガナ 氏名	ヒタチナカ タロウ ひたちなか 太郎		住所	〒 312-8501 ひたちなか市 東石川2丁目10番1号 電話 029(273)0111		
性別	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	職業	ア 被用者 イ. 被用者等でない者 ウ. 公務員(勤務先:)		生年月日	<input checked="" type="radio"/> 昭和 <input type="radio"/> 平成 60・11・1
加入している公的年金制度の種別	ア. 厚生年金保険 ※下記()内の共済組合の組合員である場合は該当するものに○を付けてください。 (私立学校教職員共済 ・ 国家公務員共済 ・ 地方公務員等共済) イ. 国民年金 ウ. その他() エ. 未加入					

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

フリガナ 氏名	続柄	生年月日	同居・別居の別	監護(養育)の有無	生計関係	住所(受給者と異なる場合に記入してください)	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
ヒタチナカ アオ ひたちなか 蒼	子	平成 4・5・5 令和	<input checked="" type="radio"/> 同居 <input type="radio"/> 別居	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input checked="" type="radio"/> 同一 <input type="radio"/> 維持		令和 年 月	・未成年後見人 ・父母指定者

受給者が児童と別居している場合は別居に○印をつけ、住所欄に児童の住所を記入してください。
→別居監護申立書が必要です。

受給者が、児童を養育し、生活の面倒を見ている場合は【有】になります。

受給者が児童の父母、未成年後見人、父母指定者のときは【同一】、それ以外(祖父母や兄弟など)のときは【維持】になります。

〈添付書類〉
・受給者の健康保険証のコピー
※私立学校教職員共済組合・国家公務員共済組合・地方公務員等共済組合など各種共済組合の方は提出が必要です。

受給者と別居している場合・・・別居監護申立書(指定の用紙があります。)
施設入退所の場合・・・契約入所の場合は契約書の写しなど(入所者・入所期間がわかる部分)

増額した理由	<input checked="" type="radio"/> ア 出生 <input type="radio"/> イ. その他()
--------	---

減額した理由	ア. 死亡した イ. 離婚や別居等により監護(養育)しなくなった(生計を同じくしなくなった) ウ. 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) エ. 未成年後見人でなくなった オ. 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) カ. 里親等への委託又は児童福祉施設等への入所もしくは入院 キ. その他()
--------	---

事由の発生した年月日	令和 4・5・5
------------	----------

※備考	<input type="checkbox"/> 遺児手当手続 済 ・ 案内済 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当手続 済 ・ 案内済 ※認定・改定・却下 手当の増額・減額となる事由が発生した日を記入してください。 児童の出生・・・出生日 児童を監護(養育)しなくなった・・・離婚日や別居日 施設の入退所・・・入所日または退所日
-----	--