

記入例（出生）

（表面）

児童手当
特例給付
額改定認定請求書
額改定届

認定番号	受付確認欄
提出年月日	
平成30年 5月10日	

（あて先）八戸市長



受給者	(フリガナ)	ハチノヘ タロウ		住所 (法人の主たる事務所の所在地)	八戸市
	氏名 (法人名等)	ハチノヘ 太郎			内丸一丁目1-1 コーポ市庁101号室
	性別	男・女	生年月日		昭和・平成 46年 4月 24日

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

(フリガナ) 氏名	続柄	生年月日	同居別居の別	出国年月(留学)	住所(別居の場合のみ)	監護の有無	生計関係	児童との関係
ハチノヘ サヲウ ハチノヘ 三郎	子	平成 30. 5. 1	同居 別居	年 月		有 無	同一 維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
	子	平成 .	同居 ・ 別居	年 月		有 ・ 無	同一 ・ 維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
	子	平成 .	同居 ・ 別居	年 月		有 ・ 無	同一 ・ 維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
	子	平成 .	同居 ・ 別居	年 月		有 ・ 無	同一 ・ 維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母

増額した理由 ア 出生 イ. その他 ()

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 ア なくなった
 キ. 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)
 ク. 里親等への委託又は児童福祉施設等への入所
 ケ. 児童と同居しなくなった
 (単身赴任の場合を除く)
 コ. その他 ()

事由の発生した年月日 平成 30年 5月 1日

備考	認定・改定・却下	認定・改定・却下	認定・改定年月	手当月額
			却下年月日	改定前月額
				円
			年 月 日	改定後月額
			年 月	円

・児童出生の場合は出生日

◎ 裏面の注意をよく読んでから、太線で囲まれている欄を記入してください。
 字は、楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。
 記名押印に代えて、署名することができます。