

記入例(出生)

児童手当 額改定認定請求書 特例給付 額改定届

(あて先) 八戸市長

認定番号	受付確認欄
提出年月日	
令和 3年 4月 9日	

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 10号室 電話 (43) 2111
	性別	男・女	生年月日	昭和・平成 58年 4月 24日	職業

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 サブロー ハチノヘ 三郎	子	平 令 3. 4. 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・令 ・	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・令 ・	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・令 ・	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. 未成年後見人でなくなった
 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
 若しくは入院
 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 令和 3年 4月 1日

備考	児童出生の場合は出生日	認定・改定・却下年月日	認定・改定年月	手当月額
				改定前月額
				円
				改定後月額
		円		

◎ 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。

