

児童手当・特例給付額改定認定届

提出日をご記入ください

提出年月日
令和 00・00・00

関市長様

令和 00・00・00

受給者

氏名

若草 太郎

住所

関市 〇〇町〇〇番地〇
電話 090 - 0000 - 0000

生年月日

昭和 56・1・
平成

職業

被用者
イ. 公務員
ウ. 被用者等でない者

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 ウ. その他（
※以下の共済組合の組合員である場合は()内に○を
記入して下さい
() 日本郵政共済 () 私立学校教職員共済
() 国家公務員共済 () 地方公務員共済

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

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○
若草 二郎	子	平成 3・1・1 令和	同・別	年 月	同上	有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
生まれたお子さんについてご記入ください								
		平成 令和	別	年				
		平成 令和	別	年				
		平成 令和	同・別	年 月		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		平成 令和	同・別	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

令和 3・1・1

※備考

※認定・改定・
却下

※認定・
改定・
却下

※認定・改定・
却下年月日

令和 ・ ・

令和 ・ ・

お子さんの生年月日を記入してください

3歳以上小学校修了前分
中学生分
計

円
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。