記入例

児童手当 額改定認定請求書 必ずご記入ください。

(あて先) 鎌倉市 受給資		受給者は現在手当を受給している方(お子さんではないのでご注意ください)のお名前をご記入ください。		同意します。		年月日	※受付確認年月日	
						令和 4・6・1	令和 . .	
受給者	氏名	鎌倉 吾郎		住所	鎌倉市 御成町18番10号シティーホール202号 自宅 0467 (23) 3000 携帯 090 (1234) 5678			
	生年月日	昭和 平成	60・5・5	性別	記入内容の確認、振込み時エラー等ご連絡する場合がありますので、必ず連絡のとれる番号をご記入ください。			
	加入している公的年金制度の種類	ア. 厚生年金保険 (※下記の共済組合の組合員である場合は該当するものに丸をして下さい。) ・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						
増額または減額の別				増額 ・ 減額				
増額又は減額の原因となる子ども								
児童等	(ふりがな) 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日	住所	監護の有無	生計関係
	かまくら よりなり 鎌倉 頼成	子	平成 令和 4・5・29	同 別	年月	同上	有 無	同一・維持
			平成 令和 .	. 別	年月	おさんが海外留学している場合のみ記入してください。おさんが海外留学している場合には別途、添付書類が必要となりますので、こども相談課までお問い合わせください。		同一・維持
<p>おさんが別居している場合には、添付書類として、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・別居監護申立書 <p>が必要となります。 (マイナンバーでおさんの住民票の確認を行いますので、別居監護申立書に別居しているおさんのマイナンバーをご記入ください。)</p>								
減額した理由		<p>ア. 死亡した</p> <p>イ. 監護しなくなった</p> <p>ウ. 生計を同じくしなくなった</p> <p>エ. 生計を維持しなくなった</p> <p>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)</p> <p>カ. 未成年後見人でなくなった</p> <p>キ. 児童の兄弟等を監護相当の世話をしなくなった</p> <p>ク. 児童の兄弟等の生計費の負担をしなくなった</p> <p>ケ. 父母指定者でなくなった</p> <p>コ. 児童自立生活援助を受け、里親等に委託され、又は児童福祉施設等に入所若しくは入院するに至った</p> <p>サ. 児童と同居しなくなった (単身赴任の場合を除く)</p> <p>シ. その他 ()</p>						
事由の発生した年月日			平成 令和 4 . 5 . 29					
備考	※認定・改定・却下		※認定・改定・却下年月日		※認定・改定・却下開始月		※手当月額	
			令和 . .		令和 . .		3歳未満分 円 3歳以上 円 小学校修了前分 円 中高生分 円 計 円	

- ◎ ※印の欄は記入しないでください。
- ◎ 字は、楷書(かいしよ)ではっきり書いてください。
- 住民票
- 申立書