

# 児童手当 額改定認定 請求書記入例

児童手当受給中の方が、  
増額となる時（出生等）、  
減額となる時（児童と同居しな  
くなった等）に、ご提出ください。  
受給対象の児童がいなくなる場合  
は、消滅届を記入してください。

提出日を  
記入して  
ください。

長野県伊那市長 藤田 浩二

額改定  
額改  
付

提出年月日		平成 2×・4・20		※ 太枠の中に楷書(かいしょ)ではっきり記入	
受給者	氏名	いな たろう 伊那 太郎		住所	伊那市 下新田 3050
	性別	男	職業	被用者（会社員等） イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者（自営業・無職等）	生年月日
					昭和 平成 50・1・1
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					
児童の氏名	続柄	生年月日	同居・別居・留学(出国年月)の別	監護(養育)の有無	戸籍上の関係(生計関係)
伊那 四郎 子	子	平成 2×・4・6	同居・別居 ・ 海外留学 (平成 年 月~)	有 無	父母 (同一) ・ 父母以外 (維持)
		平成	同居・別居 ・ 海外留学 (平成 年 月~)		父母 (同一) ・ 父母以外 (維持)
		平成			父母以外 (維持)
		平成			父母以外 (維持)
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方) ク. 里親等への委託又は児童福祉施 ケ. 児童と同居しなくなった (単身) コ. その他 ( )		
事由の発生した年月日			平成 2×・4・6		
備考	事由の発生した年月日を記入してください。		※認定・改定・却下年月日	※認定・改定年月	※手当月額

受給者について記入してください。

増額・減額の対象となる児童について記入してください。

請求者が児童を養育している場合は、監護「有」に丸をつけてください。

増額・減額の別について該当するものに丸をつけてください。

請求者と児童が別居している場合に、児童の住所を記入してください。市外の住所の場合には、児童のいる世帯全員の住民票(省略なしもの)を添付してください。

増額した理由の該当するものに丸をつけてください。

減額した理由の該当するものに丸をつけてください。

太枠の外は記入しないでください。

- ◎ 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。
- ◎ 記名押印に代えて、署名することができます。