

児童手当 額改定請求書 記入例

第4号

児童手当 額改定請求書・額改定届

児手02

現在、手当を受給している方のお名前等を記入してください。

提出日を記入してください。

＜受給＞
諫早市長様

(申請日) ○年○月○日

イサハヤ イチロー 生年月日 ○年○月○日

諫早 イチロー 個人番号 —この手続きでは個人番号の記入は不要です—

電話番号 ○○○ - ○○○○ - ○○○○

諫早市○○町○番○号

被非区分 被用者 非被用者

加入している年金等 厚生年金 国民年金
 国家公務員共済 地方公務員共済
 私学共済 その他 ()

続柄 父

該当するものに をする。

＜増額又は減額の対象となる方＞ (高校生年代以下のお子さん)

氏名	続柄 (請求者から見て)	生年月日	居住	監護の有無	生計関係	別居の場合の住所
氏名 <small>カナ</small>		年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持	
氏名 <small>カナ</small>		年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持	
氏名 <small>カナ</small>		年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持	

子どもが
・請求者自身の子ども(養子縁組含む)である場合は『同一』に する。
・請求者自身の子どもでない場合は『維持』に する。

該当するものに をする。
別居の場合は、右欄に住所を記入。

児童を養育している場合は、『有』に を入れる。

＜増額又は減額の原因となる児童の兄弟等＞ (大学生年代のお子さん)

氏名 <small>カナ</small> イサハヤ ジロー	長男	○年○月○日	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持	R8年4月1日と記入してください。
-------------------------------	----	--------	---	---	---	-------------------

増額に をする。

＜増減となった状況＞

増額の別 増額 減額

事由の発生日 R8年4月1日

その他に を入れ、「多子加算認定に伴う申請」と記入してください。

理由 その他 (多子加算認定に伴う申請)

日本国内に住所を有しなくなった 支給要件児童が死亡 監護しなくなった
 児童福祉施設への入所 里親等への委託 児童と同居しなくなった
 生計を維持しなくなった その他 ()

来庁者 氏名: 住所: 電話番号:

諫早市使用欄

本人確認	来庁者	受付	入力	審査
① 番・免・パ・手帳 他 ()	<input type="checkbox"/> 申請者本人 <input type="checkbox"/> 他			
② 証・年金・児童・パス・社員・学生 他 ()		支給月額	円	改定年月 年 月
③ ヒア				

