

児童手当

額改定認定請求書  
額改定届



提出年月日	令和 年 月 日	受付担当( )					
受給者	フリガナ				生年月日	昭和 平成 年 月 日	
	氏名				電話番号	-	-
	住所	松阪市					
	加入年金	ア.厚生年金保険 ※次の組合員は○をしてください→ ( )私学共済 ( )国公共済 ( )地公共済 イ.国民年金 ウ.未加入 エ.その他( )					
増額または減額の別	増額 ・ 減額	事由発生日	令和 年 月 日				
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(留学を除く) カ.児童の兄弟等を監護相当の世話をしなくなった キ.児童の兄弟等の生計費の負担をしなくなった ク.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等 ケ.児童と同居しなくなった(単身赴任を除く) コ.その他( )						
支給要件児童 1年度末までにある最初の児童	児童氏名	続柄	生年月日	同居別居	監護	生計	改定児童
			平令 . .	同・別※	有・無	同一・維持	
			平令 . .	同・別※	有・無	同一・維持	
			平令 . .	同・別※	有・無	同一・維持	
児童の兄弟等 1最翌年度に 8初日達後 の間の児童	児童氏名	続柄	生年月日	同居別居	監護	生計	
			平令 . .	同・別※	有・無	同一・維持	
			平令 . .	同・別※	有・無	同一・維持	
※別居の場合は「別居監護申立書」が必要です。 この請求に基づく審査・認定にあたり、市が受給者等の住民基本台帳及び課税台帳等の資料を閲覧等することに同意します。 (宛先)松阪市長 令和 年 月 日 氏名 _____							

備考	改定・却下年月日		改定年月	支給児童数	
	年 月 日		年 月	人 ⇒ 人	
3歳未満		3歳～高校生	改定前	円	
1子目：15,000円		1子目：10,000円	改定後	円	
2子目：15,000円		2子目：10,000円	受付番号	円	
3子目：30,000円		3子目：30,000円			
4子目：30,000円		4子目：30,000円			認定番号
			入力	決裁	