

額改定(増額)記入例 第2子以降の出生、国外からの転入 等

1. 記入日

**2. 児童手当の受給者
(手当が振り込まれている方)
についてご記入ください。**

児童手当 額改定認定請求書 額 改 定 届

提出年月日 令和 7・7・1 受付確認年月日 記入不要

受給者氏名 (法人名等)	せと だろう 瀬戸 太郎		住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒489-8701 瀬戸市追分町64番地の1 電話 090 (1234) 5678	
性別	男・女	生年月日	昭和 55・1・1	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 括弧内に○を記入してください。 () 私立学校教職員共済 () 国家公務員共済 () 地方公務員等共済
職業	ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者		増額又は減額の別 増額・減額		

厚生年金 ⇒ 「ア」

国民年金
社会保険の被扶養者
未加入者 ⇒ 「ウ」

※「イ 公務員」の場合は、
職場に提出してください。

**4. 増額の原因となる、高校生年代までの
お子様について記入してください。
(例：生まれたお子様)**

3. 増額に○をつけてください。

氏名	別居の別	有無	生計 関係	住所	海外留学をして いる場合の 出国年月	※児童との関係 で、該当する 場合に○印
瀬戸 二郎 子	同・別	有・無	同一 維持	(別居の場合記入) ○市○町○番地	令和	※児童との関係 で、該当する 場合に○印 ・父母指定者 ・同居父母 ・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
増額又は減額の原因となる児童の兄弟等 (18歳に達する日以後の最初の3月31日を経過した後22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者)						
氏名	続柄	生年月日	同居・ 別居の別	監護相当 の有無	生計費 負担 の有無	住所
	平 成		同・別	有・無	有・無	

監護＝児童の生活について
社会通念上
必要とされる監督・保護

請求者様自身の子の場合は「同一」
それ以外の場合は「維持」

別居の場合は
「別居監護申立書」も
ご提出ください。

増額の原因となるお子様が大学生年代の場合は
こちらに記入してください。
※枠が足りなければ上の段にも記入してください。
⇒監護相当・生計費の負担についての確認書も
提出してください。

**5. 額改定(増額)の理由を記入
出生の場合 → アに○
国外からの転入等の場合 → イに○**

**6. 事由発生日を記入
出生の場合 → 出生日
国外からの転入等の場合 → 転入日等**

事由の発生した年月日	令和 7・4・2
備考	記入不要

- ◎ 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。

認定番号 記入不要

(日本産業規格A列4番)

振込額	月～	月分	
3歳未満			円
3歳以上			円
合計			円

記入不要