

児童手当額改定認定請求書
額改定届

天草市長 殿

提出年月日
令和 6

※受付確認年
令和 .

受給者
(ふりがな) あまくさ たろう
(氏名) 天草 太郎
(法人名等)
性別 男・女
生年月日 昭和
平成
職業
加入している
公的年金制度
の種類
増額又は減額の別
増額・減額

住所
(法人の主たる事務
所の所在地)
〒863-0000 天草市 番地
電話0000 (000) 0000
ア、厚生年金保険
イ、国民年金
ウ、その他
エ、以下に記す組合員である場合、その他
（ ） 私立学校教職員共済
（ ） 国家公務員共済
（ ） 地方公務員等共済

増額又は減額の理由となる児童

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	住所	監護の 有無	生計 関係	※児童との関係 で、該当する 場合に○印
天草 二郎	子	平成 19・7・1	同・別	令和 年 月	熊本市中央区 番 号	有・無	同・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		平成 年 月	同・別	令和 年 月		有・無	同・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		平成 年 月	同・別	令和 年 月		有・無	同・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母

増額又は減額の理由となる児童の兄姉等
(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	海外留学をして いる場合の 出国年月	住所	監護相 当の有無	生計費 負担 の有無
天草 一子	子	平成 14・4・20	同・別	令和 年 月		有・無	有・無
天草 一郎	子	平成 16・10・20	同・別	令和 年 月	熊本市東区 番 号	有・無	有・無

増額した理由
ア、出生
イ、その他（制度改正のため）

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
カ、未成年後見人でなくなった
キ、児童の兄姉等を監護相当の世話をしなくなった
ク、児童の兄姉等の生計費の負担をしなくなった
ケ、父母指定者でなくなった
コ、児童の生計を維持する父母等の帰国
サ、児童自立生活援助を受け、児童等に委託され、又は児童福祉施設等に入所若しくは入院に至った
シ、児童が同居しなくなった（単身赴任の場合を除く）
ソ、その他（ ）

事由の発生した年月日
令和6・10・1

備考
※認定・改定・却下
※認定・改定・却下年月日
令和
※認定・改定・却下年月
令和
※手当月額
3歳未満分
3歳以上分
計
円
円
円

厚生年金保険の被保険者等⇒ア、被用者
公務員の人⇒イ、公務員
国民年金の被保険者⇒ウ、被用者等でない者

生活保護、未成年の人は、「ウ、その他」に○を付け、括弧内に
生活保護又は未成年の区分を記入ください。

今回の制度改正によりあらたに支給対象となる高校生年代（平成18年4月2
日～平成21年4月1日生）の子どもについて記入してください。
なお、すでに支給要件児童として登録され、カウント対象となっている
児童は記載不要です。

平成14年4月2日～平成18年4月1日に生まれた子について、次の全てに該当す
る場合に記入ください。
(1) 監護相当及び生計費の負担がある場合
(2) (1)と高校生以下の児童の合計人数が3人以上となる場合
該当する場合には、別途「監護相当・生計費の負担についての確認書」の提出
が必要です。

※上記「(1) 監護相当及び生計費の負担がある」と認められる具体的な例
●大学や専門学校など学生である場合
●就職しているが、同居している場合（住まいや食費などが同じであるた
め）
●就職し、別居しているが、定期的な連絡・面会等をしている、かつ、定期
的な仕送りを行っている場合
など

◎ 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（かいしよ）ではっきり書いてください。

（日本産業規格A列4番）