

# 記入例

様式第4号（第2条・第3条関係）

（表面）

児童手当		額改定認定請求書 額改定届		提出年月日		※受付確認年月日		
現在児童手当を受給している		行橋市長 殿		令和 6 . 0 . 0		令和 . .		
受給者	(ふりがな) 氏名 (法人名等)	ゆくはし たろう 行橋 太郎		性別	男 <input checked="" type="radio"/> 女 <input type="radio"/>	生年月日	昭和 平成 △△・〇〇・××	
住所	〒 824 - 0000 行橋市中央1丁目1番1号		電話		090 ( 1234 ) 1234			
職業	<input checked="" type="radio"/> 被用者 <input type="radio"/> 公務員 <input type="radio"/> 被用者等でない者		加入している 公的年金制度の種類 <input checked="" type="radio"/> ア. 厚生年金保険 <input type="radio"/> イ. 国民年金 <input type="radio"/> 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					
増額又は減額の原因となる児童 ア. 被用者…会社員など イ. 公務員…国家公務員共済、地方公務員共済の場合 ウ. 被用者でない者…その他 (自営業・配偶者の被扶養者になっている場合)				請求者が父母の場合 → 「同一」 請求者が父母以外の場合 → 「維持」				
氏名	続柄	生年月日	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
ゆくはし じろう 行橋 二郎	子	平成 令和 ○・△・×	同・別	令和 年月		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		平成 令和 ・	同・別	令和 年月		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		平成 令和 ・	同・別	令和 年月		有・無	同一・維持	・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	[注意] 「監護相当の有無」及び「生計費負担の有無」がいずれも「有」の場合は、本請求書と併せて「監護相当・生計費の負担についての確認
ゆくはし いちこ 行橋 一子	子	平成 令和 ○・△・×	同・別	令和 年月	山口県下関市 〇丁目〇番〇号	有・無	有・無	大学生年代のお子さんは こちらの欄に記入してください
		平成 令和 ・	同・別	令和 年				生計費負担：請求者がお子さまの生活費等を負担をしていること
		平成 令和 ・	同・別	令和 年月		有・無	有・無	(児童の兄姉等と支給対象児童の合計人数が3人以上の場合に限る。)
増額した理由	<input checked="" type="radio"/> ア. 出生 <input type="radio"/> イ. 児童手当拡充による <input type="radio"/> ウ. 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. 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 (児童の生計を維持する父母等の届出) コ. 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若しくは入院するに至った サ. 児童と同居しなくなった (単身赴任の場合を除く) シ. その他 ( )							
事由の発生した年月日	令和 〇 . △ . □							
備考	※認定改定却下	※認定・改定・却下年月日	令和 . .	※認定・改定年月	令和 .	※手当月額		
						3歳未満分	円	
						3歳以上分	円	
						計	円	

- ◎ 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。