

<p>児童手当・特例給付 額改定認定請求書 額改定届</p>		※受付確認年月日	
申請先：熊取町長		提出年月日	記入日
認定番号		令和 4・4・5	
受給者	(ふりがな)	くまどり たろう	
	氏名	熊取 太郎	
	性別 <input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	職業	<input checked="" type="radio"/> 被用者 <input type="radio"/> イ. 公務員 <input type="radio"/> ウ. 被用者等でない者
〒 590 - 0495		〒 590 - 0495	
1丁目1番1号		電話 090 (XXXX) XXXX	
平成 5・5・5		平成 5・5・5	
増額又は減額の別		増額・減額	
増額又は減額の原因となる児童			
(ふりがな)	続柄	生年月日	同居・別居の別
氏名			
くまどり じろう	子	平成 4・4・1	<input checked="" type="radio"/> 同 <input type="radio"/> 別
熊取 次郎		令和	
増額した理由		<input checked="" type="radio"/> 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 (留学を理由とするものを除く) カ. 未成年後見人でなくなった キ. 父母指定者でなくなった (児童の生計を維持する) ク. 里親等への委託又は見 ケ. 児童と同居しなくなった (単身赴任の場合を除く) コ. その他 ()		
事由の発生した年月日		令和 4・4・1	
備考	※認定・改定・却下	※認定・改定・却下年月日	※手当月額
		令和 . . .	3歳未満分 円 3歳以上小学校修了前分 円 中学生分 円 計 円

厚生年金に加入している場合はアに○をしてください。それ以外の場合はウに○をしてください。

監護＝監督・保護
同居や別居にかかわらず、子どもの面倒をみている場合は「有」に○をつけてください。

請求者が父または母の場合は「同一」、それ以外の場合は「維持」に○をつけてください。

子どもが生まれた場合は、その子の誕生日を記入してください。

◎ 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。

児童増減数 子 → 子
 受付：