

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	
土岐市長 様		令和 6・9・10		令和 ・ ・	
受給者	(ふりがな) 氏名 (法人名等)	とき たろう 土岐 太郎		〒 509-5122 土岐市土岐津町土岐口1111番地の1 電話 090 (1234) 5678	
	性別	男・女	生年月日	昭和 6・5・30 平成	ア 厚生年金保険 イ 国民年金 ※以下の共済組合の組合員である場合 ウ その他は括弧内に○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	加入している公的年金制度の種別		
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					
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
土岐 小太郎 子	平成 20・5・5	同・別	令和 年 月	多治見市○○町○○番地	監護の有無
	平成 令和	同・別	令和 年 月		有・無
	平成 令和	同・別	令和 年 月		有・無
児童が別居の場合は、「別居監護申立書」も提出してください。					
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
土岐 一子 子	平成 15・3・3	同・別	令和 年 月		監護相当の有無
	平成 令和	同・別	令和 年 月		有・無
増額した理由					
ア 出生 イ その他 (令和6年度制度改正)					
減額した理由					
ア 死亡した イ 児童の兄姉等の生計費の負担を失った					
ウ 児童の兄姉などで22歳年度末までの子があり、監護相当の有無・生計費負担の有無のどちらも「有」で、以前から登録されている子と、今回増額の原因として申請する子の合計人数が3人以上の場合には、「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。					
カ 未成年後見人等になった (未成年後見人等になった場合を除く) キ 児童の兄姉等を監護相当の世話をしなくなった シ 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		※認定・改定・却下年月	
		令和 ・ ・	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、記入しないください。
 ◎ 字は、楷書（かいしょ）ではっきり書いてください。