

【記入例】

令和6年10月改正

児童手当 額改定認定請求書 額改定届

東京都北区長 殿

※受付確認年月日	
. .	
※認定番号	
第	号

提出年月日		令和7年4月1日						
受給者	(ふりがな)	きたく たろう						
	氏名	北区 太郎						
	性別	男・女	生年月日 S53・10・15					
	勤務先	〇〇〇株式会社						
住所		東京都北区 王子本町〇-〇-〇 電話 (000) 0000- 0000						
受給者の加入している公的年金制度の種類		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〇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						
増額又は減額の別		増額 ・ 減額						
高校生年代以下		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	学校(園)名	住所(別居の場合)	監護の有無	生計関係	※開始特例有無
きたく さぶろう	子	R7・3・30	同 別	□ 海外		有 無	同一・維持	有 無
北区 三郎			同・別	□ 海外		有・無	同一・維持	有 無
			同・別	□ 海外		有・無	同一・維持	有 無
大学生年代		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)								
(ふりがな)	続柄	生年月日	同居・別居の別	学校名・勤務先	住所(別居の場合)	監護相当の有無	生計費負担の有無	※開始特例有無
氏名			同・別	□ 海外		有・無	有・無	有 無
増額した理由		ア. 出生した		イ. 新たに児童を扶養するようになった				
減額した理由		ウ. その他 ()						
		ア. 死亡した		ク. 児童の兄弟等の生計費の負担をしなくなった				
		イ. 監護しなくなった		ケ. 父母指定者でなくなった				
		ウ. 生計を同じくしなくなった		(児童の生計を維持する父母等の帰国)				
		エ. 生計を維持しなくなった		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				
		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)		サ. 児童と同居しなくなった(単身赴任の場合を除く)				
		カ. 未成年後見人でなくなった		シ. その他 ()				
		キ. 児童の兄弟等を監護相当の世話をしなくなった						
事由の発生した年月日		令和7年3月30日						
※備考		※認定・改定・却下	※認定・改定・却下年月日	※認定・改定年月	※手当月額			
				年 月から	円			

- ◎ 裏面の注意をよく読んでから太枠内を記入してください。
- ◎ ※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。

※受付	※審査	※入力	※確認