



児童手当

額改定認定請求書  
額 改 定 届

- ☐ 手 ☐ 市民課支援中 ☐ 避難者  
☐ 扶 ☐ 不足書類あり  
☐ 年金照会済

太枠内のみ記入してください

提出年月日

豊田市長殿

認定番号

令和 . .

|     |      |                           |                         |                                                                                                                  |      |               |
|-----|------|---------------------------|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------|
| 受給者 | ふりがな |                           | 性別                      | 男・女                                                                                                              | 生年月日 | 昭和<br>・<br>平成 |
|     | 氏名   |                           |                         |                                                                                                                  |      |               |
|     | 住所   | 〒 -<br>電話 ( )             | 加入している<br>公的年金<br>制度の種類 | ア. 厚生年金保険 イ. 国民年金 ウ. その他( )<br>※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。<br>( ) 私立学校教職員共済<br>( ) 国家公務員共済<br>( ) 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 |                         |                                                                                                                  |      |               |

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 | (別居・留学の場合)の住所           | 監護の有無 | 生計関係  | ※児童との関係で、該当する場合に○印         |
|----|----|--------------|---------|-------------------------|-------|-------|----------------------------|
|    |    | 平成 . .<br>令和 | 同・別・留   | ア配偶者と同じ<br>イその他(申立書と同じ) | 有・無   | 同一・維持 | ・未成年後見人<br>・父母指定者<br>・同居父母 |
|    |    | 平成 . .<br>令和 | 同・別・留   | ア配偶者と同じ<br>イその他(申立書と同じ) | 有・無   | 同一・維持 | ・未成年後見人<br>・父母指定者<br>・同居父母 |
|    |    | 平成 . .<br>令和 | 同・別・留   | ア配偶者と同じ<br>イその他(申立書と同じ) | 有・無   | 同一・維持 | ・未成年後見人<br>・父母指定者<br>・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日から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 | (別居・留学の場合)の住所           | 監護相当の有無 | 生計費負担の有無 |
|----|----|--------|---------|-------------------------|---------|----------|
|    |    | 平成 . . | 同・別・留   | ア配偶者と同じ<br>イその他(申立書と同じ) | 有・無     | 有・無      |
|    |    | 平成 . . | 同・別・留   | ア配偶者と同じ<br>イその他(申立書と同じ) | 有・無     | 有・無      |

増額した理由

ア. 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. 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帰国)  
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 . .

| 備考    | 支給区分    | 1 非 2 被 | 認定<br>改定<br>却下 | 認定・改定・却下年月日 | 認定・改定年月 | 手当月額                      |
|-------|---------|---------|----------------|-------------|---------|---------------------------|
|       |         |         |                | 令和 . .      | 令和 .    | 3歳未満分 円<br>3歳以上分 円<br>計 円 |
| 算定対象外 | データ入力確認 |         |                |             |         |                           |

|                                  |       |                                                                                           |  |  |
|----------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| おやこ応援課<br>市民課<br>支所・出張所<br>チェック欄 | 窓口来庁者 | <input type="checkbox"/> 請求者本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> その他( |  |  |
|----------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

◎ 字は、楷書(かいしよ)ではっきり書いてください。