

受給者番号 400

児童手当 額改定請求書

門真市長 様

提出日 令和 〇 年 〇 月 〇 日

受給者	フリガナ	カドマ タロウ	昭和・平成
	氏名	門真 太郎	生年月日 50・〇・〇
	住所	門真市 門真市中町1番1号 (電話) 080-0000-0000	
	加入年金種別	<input checked="" type="checkbox"/> 厚生年金保険(※) ※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。 <input type="checkbox"/> 国民年金 ( ) 私立学校教職員共済 ( ) 国家公務員共済 ( ) 地方公務員等共済 <input type="checkbox"/> その他( )	

・同別居  
高校年代までの子が別居の場合は、「別居監護申立書」の提出が必要

・生計関係  
受給者の子を養育する場合は、「同一」、それ以外

増額の原因となる児童						
氏名	続柄	生年月日	同居別居	別居の場合の住所	監護	生計関係
門真 三郎	子	平成・令和 21・4・1	同居 別居	守口〇〇町〇丁目〇番〇号	有 無	同一 維持
		平成・令和 ・	同居 別居		有 無	同一 維持
		平成・令和 ・	同居 別居		有 無	同一 維持

児童の兄弟等とは、平成14年4月2日から平成18年4月1日までに生まれた子です。

「監護相当・生計費の負担」  
が「有」の場合で、養育している子が3人以上の場合

増額の原因となる児童の兄弟等					
氏名	続柄	生年月日	同居・別居	監護相当	生計費の負担
門真 一郎	子	平成 14・4・2	同居 別居	有 無	有 無
門真 一子	子	平成 18・4・1	同居 別居	有 無	有 無

児童の兄弟:18歳年度末経過後から22歳年度末までに生まれた子  
監護相当・生計費の負担が有で3人以上養育している場合は、【監護相当・生計費負担についての確認書】が必要です。

上記の児童が増加した理由 (該当する番号に〇)

1. 出生  
2. その他( 制度改正のため )

その他に理由記入してください。

備考			
改定・却下	改定・却下年月日	改定年月	手当月額 円
	改定・却下通知年月日	令 .	

◎太線内をご記入ください。  
◎字は、楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。

令和