

児童手当・特例給付 額改定認定請求書  
額改定届

（あて先）富士見市長

提出日を記入してください。

のりしろ

【受求者の健康保険証の写し添付欄】

※3歳に満たない児童がいる受給者に限り、受給者の健康保険証の写しの添付をしてください。

|                |          |          |                 |   |                                 |   |           |
|----------------|----------|----------|-----------------|---|---------------------------------|---|-----------|
| 提出年月日          |          | 令和 5・6・1 |                 | 支和右番号   |                                 | 被用者⇒会社員等、厚生年金加入者<br>被用者等でない者⇒自営業者等国民年金加入者、年金未加入者、職業に就いていない方 |           |
| 受給者            | (ふりがな)   | ふじみ たろう  |                 | 8511  |                                 | 加入している年金制度  |           |
|                | 氏名       | 富士見 太郎   |                 | 入子臨海1800番地の1  |                                 | ア. 厚生年金保険   |           |
|                | 性別       | 男・女      |                 | 電話 049 ( 251 ) 2711   |                                 | イ. 私立学校教職員共済  |           |
| 生年月日           | 昭和       | 5・2・3    |                 | 職業  | 1. 被用者<br>2. 公務員<br>3. 被用者等でない者 |   | ウ. 日本郵政共済 |
|                | 平成       | 5・2・3    |                 |   |                                 |   | エ. 国民年金   |
|                |          |          |                 |   |                                 |   | オ. 未加入等   |
| 増額または減額の別      |          |          |                 | 増額・減額   |                                 |   |           |
| 増額又は減額の対象となる児童 | 氏名       | 続柄       | 生年月日            | 同居の別  | 住所                              | 監護の有無   | 生計関係      |
|                | 富士見 次郎   | 子        | 平成 5・5・18<br>令和 | 同・別   | 同上                              | 有・無   | 同・維持      |
|                |          |          | 平成              | 同・別   |                                 | 有・無   | 同・維持      |
|                |          |          | 令和              | 同・別   |                                 | 有・無   | 同・維持      |
|                |          |          | 平成              | 同・別   |                                 | 有・無   | 同・維持      |
|                |          |          | 令和              | 同・別   |                                 | 有・無   | 同・維持      |
|                |          |          | 平成              | 同・別   |                                 | 有・無   | 同・維持      |
|                |          | 令和       | 同・別             |   | 有・無                             | 同・維持  |           |
| 増額した理由         |          |          |                 | ア. 出生<br>イ. その他 ( )   |                                 |   |           |
| 減額した理由         |          |          |                 | キ. 父母指定者でなくなった<br>(児童の生計を維持する父母等の帰国)<br>ク. 里親等への委託又は児童福祉施設等への入所若しくは入院<br>ケ. 児童と同居しなくなった<br>(単身赴任の場合を除く)<br>コ. その他 ( ) |                                 |   |           |
| 事由の発生した年月日     |          |          |                 | 令和 5・5・18   |                                 |   |           |
| 備考             | 認定・改定・却下 | 認定・改定・却下 | 令和              | 認定・改定年月日  | 令和                              | 手当月額  |           |
|                |          |          |                 |   |                                 | 3歳未満分   | 円         |
|                |          |          |                 |   |                                 | 小学校修了前分 (1・2子)  | 円         |
|                |          |          |                 |   |                                 | 小学校修了前分 (3子以降)  | 円         |
|                |          |          |                 |   |                                 | 中学生分  | 円         |
|                |          |          |                 | 特例給付  | 円                               |   |           |
|                |          |          |                 | 合計  | 円                               |   |           |

※太枠内のみ記入してください