

記入例

児童手当・特例給付

額改定認定請求書


--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

額改定届

(あて先) 豊中市長

記名押印に代えて署名することができます。

提出年月日		●●年 ●●月 ●●日	
受給者	フリガナ	トヨナカ ミライ	
	生年月日	●●年 ●●月 ●●日	
	名前	豊中 未来	
加入年金の種別	ア. 厚生年金保険 イ. 国民年金 ウ. () 私立学校教職員共済 エ. () 国家公務員共済 () 地方公務員等共済 ※公務員共済の場合は保険証の添付が必要です。		TEL 06 (●●●●) ●●●●
	職業	ア. 公務員 イ. <input checked="" type="radio"/> その他	
増額又は減額の別	ア. <input checked="" type="radio"/> 増額 イ. 減額		
児童手当・特例給付の増額または減額の原因となる児童			
児童の名前	続柄	生年月日	同居・別居 施設等への入所 住所(別居時のみ記入) 海外留学の場合 出国年月 監護 養育 関係 生計関係
豊中 希望	子	●●●●●●	<input checked="" type="radio"/> 同居 <input checked="" type="radio"/> 別居 <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無 <input checked="" type="radio"/> 同一・維持
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;"> <p>今回増額または減額になる児童のみ記入してください。</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;"> <p>児童福祉施設・旧身体障害者更生援護施設等に入所していない場合は、“無”に“0”をしてください。</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 30%;"> <p>現在海外留学中であれば、出国年月を記入してください。</p> </div> </div>			
児童手当の額が増額した理由	ア. <input checked="" type="radio"/> 出生 イ. その他 ()		
児童手当の額が減額した理由	ア. 死亡した カ. 未成年後見人でなくなった イ. 監護しなくなった キ. 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) ウ. 生計を同じくしなくなった ク. 児童福祉施設等への入所又は里親等への委託 エ. 生計を維持しなくなった ケ. 児童と同居しなくなった オ. 日本国内に住所を有しなくなった (単身赴任の場合を除く) (留学を理由とするものを除く) コ. その他 ()		
事由が発生した年月日	●●年 ●●月 ●●日		

備考							受付確認日
							15日以内の届出額改定 月～
	処理欄	<input type="checkbox"/> 窓	<input type="checkbox"/> 別居先	S / M	<input type="checkbox"/> こども医	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 郵送	<input type="checkbox"/> 住登外	<input type="checkbox"/> 児扶	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> 職権	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ひとり	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

審査欄	改定・却下年月日	改定年月				受付担当者	
	年 月 日	年 月	3歳未満				
	改定・却下		3歳～小学校				
			中学生				
	合計						

〒561-8501 豊中市中桜塚3丁目1番1号
【提出先】 豊中市役所 こども未来部 子育て給付課
 (第二庁舎 3階 307窓口) TEL: 06-6858-2269