

現況届提出
有・無

受付	処理	確認

児童手当 額改定認定請求書・額改定届

(宛先) 上 尾 市 長

台帳番号 _____

提出年月日	(受給者) 氏 名		生 年 月 日	性別	電 話 番 号	増額した事由	<input checked="" type="checkbox"/> ① 出生 2 児童の監護・生計あり 3 その他 ()			
令 6・10・3	上尾 太郎		昭平 55・5・15	<input checked="" type="checkbox"/> 男・女	048 (775) 5111					
住所	上尾市 本町三丁目1番1号		現在、児童手当を受給されている人							
増額又は減額する児童	氏 名	続柄	生年月日	同居・別居	海外留学中の場合出国年月	住所 (別居の場合)	監護の有無	生計関係	※児童との関係で、該当する場合に○印 ・未成年後見人	1 死亡した 2 監護しなくなった
	上尾 はなこ	子	平・令 6・10・1	<input checked="" type="checkbox"/> 同	令 年 月		<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 同一維持		
	支給対象として増減した高校生年代までの児童									
				平・令 . . .	同・別	令 年 月		有・無	同・維持	
以下、大学生年代（18歳の年度末から22歳の年度末までの間にある者）について記入										
氏 名	続柄	生年月日	同居・別居	海外留学中の場合出国年月	住所 (別居の場合)	監護相当の有無	生計関係の有無	要・否		
上尾 ことろう	子	平・令 17・1・17	<input checked="" type="checkbox"/> 同	令 年 月		<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 有	要・否		
多子加算対象として増減した大学生年代の人										
						有・無	有・無	要・否		
3歳未満の児童	児童手当の対象児童に3歳未満の児童がいますか？	受給者の職業	<input checked="" type="checkbox"/> ア 被用者 <input type="checkbox"/> イ 公務員 ⇒ 勤務先を記入 () <input type="checkbox"/> ウ 被用者等ではない		加入年金	<input checked="" type="checkbox"/> ① 厚生年金 <input type="checkbox"/> 2 国民年金 3 その他 () ※以下の共済組合の組合員である場合は括弧内に○ () 私立学校教職員共済 () 国家公務員共済 () 地方公務員等共済		事由発生	令和 6 年 10 月 1 日	
認定・改定年月	令 . . .	支給対象または多子加算対象として増減した事由の発生日								
認定・改定・却下年月日	令 . . .									

※ 太枠の中を楷書（かいしょ）ではっきり書いてください。