

厚生年金加入者（会社員等）は「ア 被用者」、国民年金加入者（自営業者等）は「ウ 被用者等でない者」に該当します		児童手当 額改定認定請求書 額 改 定 届		提出年月日 令和 6 ・ 10 ・ 〇		※受付確認年月日 令和 ・ ・					
		（ふりがな）氏名（法人名等） なかしべつ たろう 中標津 太郎		住所（法人の主たる事務所の所在地） 〒 086 - 1197 中標津町丸山2丁目22番地 電話 〇〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇		ア 厚生年金保険 ※以下の共済組合の組合員である場合 （ ）私立学校教職員共済 （ ）国家公務員共済 （ ）地方公務員等共済					
受給者	性別	男・女	生年月日	昭和 〇〇 ・ 〇〇 ・ 〇〇 平成	加入している公的年金制度の種類	イ 国民年金 ウ その他（ ）					
	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							
高校生年代以下の子 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	海外留学をしている場合の出国年月	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		
中標津 二郎		子	平成 18・6・1 令和	同・別	令和 年 月		有・無	同・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母		
			平成 令和	同・別	令和 年 月		有・無	同	・未成年後見人 ・父母指定者		
増額又は減額の原因となる児童の兄弟等								の最初の3月31日を経過した後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	海外留学をしている場合の出国年月	住所	監護相当の有無	生計費負担の有無			
中標津 一郎		子	平成 17・4・5 令和	同・別	令和 年 月		有・無	有・無			
増額した理由				ア 出生 イ その他（ 制度改正に伴う児童の増加 ）							
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 児童の兄弟等を監護相当の世話をしなくなった ク 児童の兄弟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 6 ・ 10 ・ 1							
備考	※認定・改定・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 3歳以上分 計 円 円 円			

- ◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。
◎ ※印の欄は、記入しないでください。
◎ 字は、楷書（かいしょ）ではっきり書いてください。