

# 額改定認定請求書

## 児童手当

### 額改定届

(宛先) 上越市長

受給者	氏名			生年月日	昭和 年 月 日 平成 年 月 日	提出年月日	令和 年 月 日
	住所	上越市 (勤務先名: )				電話番号	— — (自宅・父携帯・母携帯)
増額または減額の別				増額・減額			
受取口座		<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する <input type="checkbox"/> 指定済みの口座を利用する ※公金受取口座を登録していない場合は、マイナポータルから登録いただけます。					
<b>増額又は減額の原因となる児童</b>							
ふりがな 氏名	続柄	生年月日	同居・ 別居の 別	住 所 (受給者と児童が別居の場合のみ記入)	監護の 有無	生計関係	海外留学を している場合 の出国年月
.....		平成 令和 ・ ・	同・別		有・無	同一・維持	平成 令和 年 月
.....		平成 令和 ・ ・	同・別		有・無	同一・維持	平成 令和 年 月
.....		平成 令和 ・ ・	同・別		有・無	同一・維持	平成 令和 年 月
<b>増額又は減額の原因となる児童の兄姉等</b>							
(18歳到達後の最初の年度末から22歳到達後の最初の年度末までの間にある者)							
ふりがな 氏名	続柄	生年月日	同居・ 別居の 別	住 所 (受給者と児童が別居の場合のみ記入)	監護相当 の有無	生計費負担 の有無	海外留学を している場合 の出国年月
.....		平成 令和 ・ ・	同・別		有・無	有・無	平成 令和 年 月
増額した理由				ア. 出生 イ. その他 ( )			
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 児童の兄妹等を監護相当の世話をしなくなった			ク 児童の兄姉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 ・ ・			
※児童との関係	※認定・改定年月	※受給者番号	※手当月額			※受付	
・父母指定者 ・未成年後見人 ・同居父母	令和 年 月		3歳未満1・2子 3歳未満3子以降 3歳以上高校生まで1・2子 3歳以上高校生まで3子以降 計			円	

◎ ※印の欄は記入しないでください。

◎ 字は、楷書（かいしょ）ではつきり書いてください。

◎ 記載された個人情報は、児童手当に関する業務以外には使用しません。