

児童手当 額改定認定請求書 額 改 定 届		提出年月日	※受付確認年月日
飯田市長 殿		令和 ○・○・○	令和 ・・
受給者	(ふりがな) いいだ たろう 氏名 (法人名等) 飯田 太郎 住所 (法人の主たる事務所の所在地) 〒395-1 飯田市大久保町2534番地 電話 ●●● (◇◇◇◇) ■■■■ 性別 ☒ 男 ☐ 女 生年月日 昭和 11・7・1 職業 ☒ ア 被用者 ☐ イ 公務員 ☐ ウ 被用者等でない者 ア：厚生年金等 ウ：国民年金、扶養 60歳以上、未加入	ア 厚生年金保険 イ 国民年金 ※以下の共済組合の組合員である場合は括弧内に○を記入してください。 () () 私立学校教職員共済 () 国家公務員共済 () 地方公務員等共済	
増額又は減額の別		☒ 増額 ☐ 減額	
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
パターン①：出生等			
飯田 冬男	子	平成 11・7・1	同 別
		令和 年 月	
		令和 年 月	
		令和 年 月	
増額又は減額の原因となる児童の兄姉等 (18歳に達する日以後の最初の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
パターン②：増額・減額となる児童の兄姉			
飯田 夏男	子	平成 16・5・1	同 別
		令和 年 月	
		令和 年 月	
		令和 年 月	
増額した理由			
ア 出生 イ 其他 ()			
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 児童の兄姉等を監護相当の世話をした			
増額の原因となる児童の兄姉等と支給対象児童の合計人数が3人以上の場合 「監護相当の有無」及び「生計費負担の有無」がいずれも「有」の場合は、本請求書と併せて「監護相当・生計費の負担についての確認書」をご提出ください。 多子加算があるため注意！			
事由の発生した年月日		令和 ・・	
備考	※認定・改定・却下	※認定・改定・却下年月日	※認定・改定・却下年月
		令和 ・・	令和 ・・
		3歳未満分	円
		3歳以上分	円
		計	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。