

# 児童手当・特例給付 額改定認定請求書 額改定届

(あて先) 長岡市教育委員会教育長

提出年月日

令和 . .

※受付確認年月日

令和 . .

受給者	(ふりがな) 氏名		◎	生年月日	昭和 . . . 平成 . . .	
	住所	長岡市 電話 ( )				
	職業	ア.被用者(主に会社員の方で、厚生年金・私学共済等加入の方) イ.被用者でない者(主に自営業や扶養されている方で、国民年金加入の方等) ウ.公務員 (勤務先: )				

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	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
(ふりがな)		平成 令和 . .	同居・別居	令和 年 月		有・無	同一・維持	・父母指定者 ・未成年後見人 ・同居父母
(ふりがな)		平成 令和 . .	同居・別居	令和 年 月		有・無	同一・維持	・父母指定者 ・未成年後見人 ・同居父母
(ふりがな)		平成 令和 . .	同居・別居	令和 年 月		有・無	同一・維持	・父母指定者 ・未成年後見人 ・同居父母
(ふりがな)		平成 令和 . .	同居・別居	令和 年 月		有・無	同一・維持	・父母指定者 ・未成年後見人 ・同居父母
(ふりがな)		平成 令和 . .	同居・別居	令和 年 月		有・無	同一・維持	・父母指定者 ・未成年後見人 ・同居父母

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. 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) ク. 里親等への委託又は児童福祉施設等への入所 ケ. 児童と同居しなくなった (単身赴任の場合を除く) コ. その他 ( )
--------	--	---

事由の発生した年月日	平成 令和 . .
------------	--------------

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 3歳以上小学校修了前 ・(第1子・2子) ・(第3子以降) 中学生 特例給付 計

太枠内だけ、楷書(かいしよ)ではっきり記入してください。

※印の欄は、記入しないでください。

記名押印に代えて、署名することができます。

住No. \_\_\_\_\_