	定認定請求書
現在児童手当を受給している方 を記入してください。	改定 提出年月日 ※受付確認年月日 令和 6・9・2 令和 ・ ・
(ふりがな) とよはし たろう 受 氏名 豊橋 太郎	### ### ### ### ### ### ### ### ### ##
平成	7. 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 ウ. その他 は括弧内に○を記入してください。 () 私立学校教職員共済
者 職業 (ア) 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者	の種別 () 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	
氏名 続柄 生年月日 別居の別 て	(外留学をしている場合の出国年月(上) 生計 次児童との関係で、該当する場合に○印
きよはし くすのき 豊橋 くすのき 子 令和 6・9・1 同・別 令	和 年 月 受給者と同じ 有 無 同 · 未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
・児童と同居している場合は「同」に〇 合意・別居している場合は「別」に〇をし、住所 欄に住所を記入してください。※児童と別居の場合は、別途申立書が必要です。	・請求者の実子または養子の場合、「同一」に〇 ・請求者の配偶者の子、孫等の場合、「維持」に〇
平成・・同・別令	維持・同居父母
増 額 又 は 減 額 の 原 因 と (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)	な る 児 童 の 兄 姉 等 達する日以後の最初の3月31日までの間にある者)
横柄 生年月日 門店の間 て	法外留学をし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
成 ・・ 同・別 令	和年月有・無有・無
増額した理由 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なく;	養育する大学生年代以下のお子さんが3人以上いる場合で、大学生年代のお子さんの養育状況に変化があった場合に記入してください。お子さんの出生により、大学生年代の子を含めて新たに3人以上養育するようになった場合にも記入が必要です。 ※「増額」の場合は、別途確認書が必要です。
事由の発生した年月日	令和 6 ・ 9 ・ 1
備 **認定・ 改定・ 対下	※ 事由の発生した年月日を記入してください。 定 ※手当月額 令和・・・ 令和・・・ 3歳未満分 円 3歳以上分 円 円
※不足書類:保険証等・年金加入証明・申立書・パスポート・その ② 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。 情報照会 受付: