

児童手当・特例給付 額改定認定請求書
額改定届

(宛先)

高槻市長

提出年月日	※受付確認年月日
・ ・	

受給者	(フリガナ) 氏名	生年月日	職業	住所
	配偶者 (フリガナ) 有・無	配偶者氏名	配偶者職業	連絡先
ア. 会社員 (被用者) イ. 自営業 ウ. パート等 エ. 無職 オ. その他 ()				高槻市
ア. 会社員 (被用者) イ. 自営業 ウ. パート等 エ. 無職 オ. その他 ()				<携帯> - - <自宅> - -

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

(フリガナ) 氏名	続柄	生年月日	同居別居	監護 (監督・保護)	生計関係	住所 (別居の場合のみ)	海外留学 出国年月	※児童との関係
	子 他 ()	・ ・	同 別	有 無	同一 維持		・	・同居父母 ・未成年後見人 ・父母指定者
	子 他 ()	・ ・	同 別	有 無	同一 維持		・	・同居父母 ・未成年後見人 ・父母指定者
	子 他 ()	・ ・	同 別	有 無	同一 維持		・	・同居父母 ・未成年後見人 ・父母指定者
	子 他 ()	・ ・	同 別	有 無	同一 維持		・	・同居父母 ・未成年後見人 ・父母指定者

増額した理由 ア. 出生
イ. その他 ()

事由の発生した年月日 ・ ・

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. 児童福祉施設等への入所又は里親等への委託 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 ()
--------	--	---

※備考	※子ども	※認定・改定・却下年月日	※認定・改定年月	※手当月額
	有・不備・無	・ ・	・	・3歳未満 ,000 計 ・3歳~小学校修了前 ,000 ・中学校 ,000
				, 000円

※受付担当

◎ 太線の部分をご記入ください。(※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。