

# 児童手当額改定認定請求書 監護相当・生計費の負担についての確認書

年度末確認用  
(18歳年度末)

(宛先)

**高 槻 市 長**

私は、下記のとおり額改定認定請求をするとともに、下欄2に記載する者(注1)について、監護に相当する日常生活上の世話及び必要な保護をし、かつ、その生計費を負担しており(注2)、下記のとおり記載内容に相違ありません。

申立てが真正であることの証明を求められた場合は、関係する書類を提出します。

注1 18歳に達する日以後の最初の3月31日を経過した後から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

注2 下欄2に記載するお子さまがあなたの収入により日常生活上の全部又は一部を営んでおり、かつ、これを欠くと通常的生活水準を維持することができない程度の負担をいいます。

※の欄は、記入不要です。

提出年月日	※受付確認年月日	※受付担当
令和 年 月 日	令和	

## 1 受給者及び申立人(児童手当の振込先口座名義人となっている方)について記入してください。

(フリガナ)			
氏名		住所	高槻市
生年月日	昭和・平成 年 月 日	連絡先	— —
職業	ア 被用者 (社会保険に加入されている方) イ 非被用者 (国民健康保険に加入されている方 ・扶養に入られている方 ・生活保護受給中の方) ウ 公務員 (↓勤務先を記入してください。) 【勤務先: _____】	加入年金	ア 厚生年金保険 イ 国民年金 ウ 私立学校教職員共済 エ 国家公務員共済 オ 地方公務員等共済 カ その他 ( )

## 2 令和8年3月で18歳年度末を迎えるお子さま(H19.4.2~H20.4.1生)であるお子さまについて、令和8年4月1日時点の状況を記入してください。

(フリガナ)				
氏名	続柄 子・ ( )	住所	<input type="checkbox"/> 受給者と同居 <input type="checkbox"/> 受給者と別居 (↓住所を記入してください。) 住所: _____	
個人番号		海外留学中の場合		海外留学出国年月: 令和 年 月
生年月日		平成 年 月 日		
職業等	<input type="checkbox"/> 学 生 (学生でアルバイトをしている場合を含む。) <input type="checkbox"/> 無 職 <input type="checkbox"/> その他 (就労、アルバイト等を含む。) 申立人による監護相当の状況 (いずれかにチェック)		<input type="checkbox"/> 同居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている <input type="checkbox"/> 別居しているが定期的な連絡・面会等をしており、監護相当である <input type="checkbox"/> その他 (↓具体的に記入してください。) 【 _____ 】	
学生のみ	通学先	申立人による生計費の負担の状況 (該当するものすべてにチェック)		
	卒業予定時期	令和 年 月	<input type="checkbox"/> 生活費 (食費、家賃等) <input type="checkbox"/> 学 費 (定期代等を含む。) <input type="checkbox"/> その他 (↓具体的に記入してください。) 【 _____ 】	
(フリガナ)				
氏名	続柄 子・ ( )	住所	<input type="checkbox"/> 受給者と同居 <input type="checkbox"/> 受給者と別居 (↓住所を記入してください。) 住所: _____	
個人番号		海外留学中の場合		海外留学出国年月: 令和 年 月
生年月日		平成 年 月 日		
職業等	<input type="checkbox"/> 学 生 (学生でアルバイトをしている場合を含む。) <input type="checkbox"/> 無 職 <input type="checkbox"/> その他 (就労、アルバイト等を含む。) 申立人による監護相当の状況 (いずれかにチェック)		<input type="checkbox"/> 同居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている <input type="checkbox"/> 別居しているが定期的な連絡・面会等をしており、監護相当である <input type="checkbox"/> その他 (↓具体的に記入してください。) 【 _____ 】	
学生のみ	通学先	申立人による生計費の負担の状況 (該当するものすべてにチェック)		
	卒業予定時期	令和 年 月	<input type="checkbox"/> 生活費 (食費、家賃等) <input type="checkbox"/> 学 費 (定期代等を含む。) <input type="checkbox"/> その他 (↓具体的に記入してください。) 【 _____ 】	
請 求 の 理 由		上欄2の第3子以降算定額算定対象者について監護相当・生計費の負担をしているため		
事 由 日		令和8年4月1日		