

児童手当・特例給付 額 改 定 届

半田市長 殿

提出年月日	※受付確認年月日
令和 . .	令和 . .

受給者	(ふりがな) 氏名 (法人名等)		住所 (法人の主たる事務所 の所在地)		半田市 電話 ()
	性別	男・女	生年月日	明治 大正 昭和 平成	加入している 公的年金制度 の種別 ア.厚生年金保険 ※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。 () 私立学校教職員組合 () () 国家公務員共済 () () 地方公務員等共済 イ.国民年金 ウ.その他
	職業	ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者			

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
		平成 . .	同・別			有・無	同一・ 維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		平成 . .	同・別			有・無	同一・ 維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		平成 . .	同・別			有・無	同一・ 維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		平成 . .	同・別			有・無	同一・ 維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・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若しくは入院 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	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歳未満分 円 3歳以上小学校修了前分 円 中学生分 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。
- ◎ 記名押印に代えて、署名することができます。

児童手当・特例給付 額改定届

記入例

児童手当受給者の氏名等 半田市長		自筆サイン はんた たろう 半田 太郎		提出年月日 令和 4 ・ 4 ・ 10	※受付確認年月日 令和 . .				
受給者	(ふりがな) 氏名 (法人名等) はんた たろう 半田 太郎	住所 (法人の主たる事務所の所在地) 半田市 東洋町二丁目1番地 電話 0569 (84) 0658	性別 <input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	生年月日 明治 大正 昭和 平成 50 . 5 . 5	加入している 公的年金制度 の種類 ア. 厚生年金保険 ※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。 () 私立学校教職員組合 () () 国家公務員共済 () () 地方公務員等共済 イ. 国民年金 ウ. その他				
	職業 ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者	増額又は減額の別 増額 ・ <input checked="" type="radio"/> 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	
半田 さくら	子	平成 令和 元・5・1	同・別 <input checked="" type="radio"/> 別		半田市○○町△-□	有・無 <input checked="" type="radio"/> 無	同一・維持 <input checked="" type="radio"/> 維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	
減額の対象となるお子様のお名前等			別			有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	
※支給対象となる児童がいなくなる場合は、消滅届を提出してください。			別			有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	
		平成 令和 . .	同・別			有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	
		平成 令和 . .	同・別			有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	
増減	下欄の「減額した理由」のア～コの該当する箇所○印を付けてください。								
減額した理由	ア. 死亡した イ. <input checked="" type="radio"/> 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若しくは入院 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	令和 4 ・ 4 ・ 5								
備考	※認定・改定・改定 改定	※認定 改定 却下	減額となる事由が発生した年月日		令和 . .		令和 . .		※手当月額
					3歳未満分		円		
					3歳以上小学校修了前分		円		
					中学生分		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(かいしよ)ではっきり書いてください。
- ◎ 記名押印に代えて、署名することができます。