

（表面）

# 記入例

※令和8年3月に高等学校や短期大学等を卒業後、子が就職等で父母等から独立し、生計を営んでいる場合は対象とならないため提出不要

## 額改定認定請求書 額改定届

提出年月日 令和 年 月 日 ※受付確認年月日

電話番号は連絡のつきやすい番号を記入してください。

受給者	(ふりがな) 氏名 (法人名等)	いさ たろう 伊佐 太郎		住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒895 - 2501 伊佐市大口里〇〇〇番地 電話 080( 〇〇〇〇 )〇〇〇〇
性別	男・女	生年月日	昭和 60 ・ 2 ・ 20 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 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	ア: 社会保険 イ: 公務員 ウ: 国民保険・被扶養者		は括弧内に○を記入してください	未加入または生活保護 の場合「ウ.その他」 ( )に未加入または生活保護と記入
増額又は減額の別				増額 ・ 減額	

高校生年代までの児童 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 令和	同・別	令和 年 月		有・無	・同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
大学生年代の子（H16.4.2～H19.4.2生まれ） ※対象者が2名の場合は、記入しにくいですが枠内に2名書いてください。 ※住所は、住民票の登録住所を記入してください。				令和 年 月		有・無	・同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
大学生年代				令和 年 月		有・無	・同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母

大学生年代 増額又は減額の原因となる児童の兄弟等 (18歳に達する日以後の最初の3月31日を経過した後22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者)							
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	監護相当の有無	生計費負担の有無
伊佐 一郎	子	平成	同 別	令和 年 月	〇〇県〇〇市〇〇番地	有 無	有 無

増額した理由	ア. 出生 イ. その他 ( 多子加算該当 )
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. 児童の兄弟等を監護相当の世話をしなくなった ク. 児童の兄弟等の生計費の負担をしなくなった ケ. 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) コ. 児童自立生活援助を受け、里親等に委託され、又は児童福祉施設等に入所若しくは入院するに至った サ. 児童と同居しなくなった (単身赴任の場合を除く) シ. その他 ( )

事由の発生した年月日		令和 8 ・ 4 ・ 1		
備考	※認定・改定・却下年月日	※認定・改定年月	※手当月額	
	令和 年 月 日	令和 年 月	3歳未満分	円
			3歳以上分	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、記入しないください。 本人・配偶者・代理人(氏名 続柄 )
- ◎ 字は、楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。 個人番号カード・免許証・旅券・その他( )で確認