

【記入例】

様式第4号（第2条・第3条関係）

（表面）

児童手当額改定認定請求書額改定届

提出年月日令和・・・

※受付確認年月日令和・・・

高島町長殿

受給者

（ふりがな）氏名（法人名等）

たかはた たろう高島 太郎

住所（法人の主たる事務所の所在地）

〒高島町大字〇〇番地

電話（ ）（ ）

性別

（男）女

生年月日

昭和5・4・2平成

加入している公的年金制度の種別

ア. 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は括弧内に○を記入してください。（ ）
（ ）私立学校教職員共済
（ ）国家公務員共済
（ ）地方公務員等共済

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
高島 花	子	平成18・6・2	同・別	令和・年・月	〇〇市〇〇番地の〇〇	（有）無	（同一）維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
※児童が別居の場合は、「別居監護申立書」も提出ください。								
		平成・・	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

増額又は減額の原因となる児童の（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）

大学生年代のお子様についてご記入ください

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
高島 次郎	子	平成15・4・2	（同）別	令和・年・月		（有）無	（有）無

増額した理由ア. 出生④. その他（令和6年度の制度改正による）

児童の兄姉などで22歳年度末までの子がおり、監護相当・生計費負担の有無のどちらも「有」で、以前から児童手当支給対象の児童と、今回増額の原因として申請する子の合計が3人以上の場合には、「監護相当・生計費の負担についての確認書」も提出してください。

事由の発生した年月日		令和6・10・1	
備考	※認定・改定・却下	※認定・改定・却下年月日	令和・・
	※認定・改定・却下	※認定・改定・却下年月	令和・・
		※手当月額	円 円 計

○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。

（日本産業規格A列4番）