

児童手当額改定届 記入例

児童手当 額改定届

出雲市長 様

以下の内容のとおり
受給資格の審査の
児童と、その同一世帯

額改定届の記入年月日を記入してください。

提出年月日

令和 〇 年 8 月 1 日

現在の児童手当受給者の氏名・性別・生年月日・住所・日中連絡の取れる電話番号を記入してください。

【増額又は減額の別】
「増額」に○をつけてください。

新たに支給対象児童になるお子さんのことだけ記入してください。

★すでに児童手当の対象となっているお子さんについては記入不要です。

★18歳になる年度末～22歳になる年度末まで（高校卒業～大学生年代）のお子さんがおり、お子さんが計3人以上の場合は、「監護相当・生計費の確認書」を提出してください。

【増額した理由】
増額する理由を選んで○をしてください。

現在の児童手当受給者の加入年金種別に○をつけてください。
会社員等：ア
私学教職員共済、公務員共済に加入している方は（ ）に○をつけてください。
国民健康保険加入者：イ
未加入等：ウ

【監護（相当）の有無】
対象のお子さんを養育または相当の世話をしている場合は「有」にチェック☑をつけてください。

【生計関係（0歳～18歳の子）】
対象のお子さんが請求者の子または養子の場合は「同一」、その他の場合は「維持」にチェック☑をつけてください。

【生計費の負担（18歳年度末～22歳年度末の子）】
対象のお子さんへ経済的負担をしている場合は「有」、していない場合は「無」にチェック☑してください。
★「無」にチェック☑した方は、「監護相当・生計費の確認書」の提出は不要です。

【事由の発生した年月日】
増額の事由が発生した日を記入してください。（例：誕生日・転入日など）

受給者	(フリガナ) イズモ ヤマト 氏名 (法人名等) 出雲 大和	性別 男	生年月日 昭和 50・1・1 平成
	住所 (法人の主たる事務所の所在地) 出雲市 平田町951番地1 □□マンション301号室 (電話) 080 - 5678 - 〇〇〇〇	加入している公的年金等の種別	ア. 厚生年金保険 イ. 国民年金 ウ. その他(※共済組合の組合員である場合、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

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・別居の別	別居している児童の住所 (別居監護申立書のとおり)	監護(相当)の有無	生計関係 (0歳～18歳の子)	生計費の負担 (18歳年度末～22歳年度末の子)
イズモ マツコ	<input checked="" type="checkbox"/> 子 (養子縁組含む)	平成 7年 7月 1日	<input checked="" type="checkbox"/> 同居	□配偶者と同じ □受給者、配偶者と別	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input checked="" type="checkbox"/> 同一 □維持	<input type="checkbox"/> 有 □無
出雲 松子	<input type="checkbox"/> 子 (養子縁組含む)	令和 〇 年 〇 月 〇 日	<input type="checkbox"/> 別居	□配偶者と同じ □受給者、配偶者と別	<input type="checkbox"/> 有 □無	<input type="checkbox"/> 同一 □維持	<input type="checkbox"/> 有 □無

【同居・別居の別】
★「別居」の場合は、額改定届にあわせ、「別居監護申立書」を提出してください。
★高校卒業～大学生年代のお子さんは「別居」の場合でも「別居監護申立書」の提出は不要です。

増額した理由 ア. 出生 イ. 婚姻による受給者変更 ウ. 施設からの退所
エ. 児童のみの国外転入 オ. 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
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 7 年 7 月 1 日

出雲市記入欄(記入しないでください。)

備考	受付確認年月日	
※受付	※後日提出必要書類(不足書類)	支給開始年月 R 年 月
	□保険証写し(3歳未満かつ被用者) □申立書(別監・同居父母・養育事実) □その他()	システム入力日 R . .
□不足書類案内文書(未・済) □不足受付時説明(未・済)	□15日特例適用(有・無) □在留期限切(受給者・子) ※出生による請求: 在留期限設定待ち □続柄訂正待ち (市民課で申請)	【被用者確認】 □保険証写し □医療費助成保険情報 □情報連携 □不要 (3歳以上or非被用者)
【来庁者】□受給者 □配偶者 □祖父母 □その他()		(受付印)

記入例のため朱書きしています。
提出いただく際は、黒のボールペンで記入してください。