

児童手当 額 改 定 届

（児童の兄姉等の増減額認定請求書）

新宿区長 宛て

提出年月日	※受付確認年月日
. .	. .
認定番号	

受 給 者	(ふりがな)		住 所	〒	
	氏 名			電話 ()	
	生年月日	. .		加入している 公的年金制度の種別	ア. 厚生年金保険
職業	ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者	※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。	ウ. その他 ()		

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
		. .	同・別	年 月		有・無	・同一 ・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		. .	同・別	年 月		有・無	・同一 ・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		. .	同・別	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 兄 姉 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
		. .	同・別	年 月		有・無	有・無

増 額 し た 理 由

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. 児童の兄姉等を監護相当の世話をしなくなった ク. 児童の兄姉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

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
		※ 認 定 ・ 改 定 ・ 却 下	3歳未満分 円 3歳以上分 円 計 円

◎ ※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。