

記入例（4月以降、大学生年代のお子様を養育されない場合）

様式第4号（第2条・第3条関係）

額改定認定請求書 額 改 定 届									
<p>児童手当の受給者について記入してください。（児童手当振込口座の名義人）</p> <p>伊丹市</p> <p>受給者 氏名 (法人名等) いたみ たろう 伊丹 太郎 住所 (法人の主たる事務所の所在地) 〒664-8503 兵庫県伊丹市○○ ○-○-○</p> <p>性別 男 女 生年月日 昭和 51.1.1 加入している公的年金制度 (ア) 厚生年金保険 (イ) 私立学校教職員共済 (エ) 國家公務員共済 (オ) 地方公務員等共済</p> <p>職業 (ア) 被用者 (イ) 公務員 (ウ) 被用者等でない者</p>									
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	
伊丹 横	子	平成 令和 19.5.1	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	
		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	
		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	
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		
伊丹 桃子	子	平成 16.7.1	同・別	令和 年月		有・無	有・無		
増額した理由									
ア. 出生 イ. その他 ()									
ク 周囲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. 周囲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 8.3.31					
備考 ○ 未登場				※認定・改定・却下	※認定・改定年月	※手当月額			
						令和 8.3.31	令和 8.3.31	3歳未満分 3歳以上分 円計	

実際に提出する日を
記入してください。

記号番号:
受給者コード

【受給者・配偶者等共通】

下記の表を参考に、あてはまる項目を選択してください。

民間企業、独立行政法人等に勤めている	ア. 被用者
正規職員として行政機関に勤めている	イ. 公務員
自営業、無職等	ウ. 被用者等でない者

今年度末で高校を卒業し、養育をされないお子様を記入してください。

※養育をされていた、3月末までの情報で記入をしてください。

今年度末で学校を卒業する大学生年代のお子様で、養育をされないお子様を記入してください。

※養育をされていた、3月末までの情報で記入をしてください。

住民票上、受給者と別居していた場合は、住所を記入してください。（記入例は同居の場合）

年金照会 要
◎ ※印の欄は、記入しないでください。
住所照会 要 データ 確認 決裁

◎ 字は、楷書（かいしょ）ではっきり書いてください。