

(表面)

職業は、厚生年金や共済制度等に加入している方は「被用者」に○
 その他、国民年金加入者や、保険の被扶養者の方は「被用者等でない者」に○

認定請求書
 認定届

提出年月日	※受付確認年月日
令和 30・1・10	令和 . .

受給者	氏名	住所	〒566-8555 摂津市 三島1丁目1番1号
性別	男	職業	電話 06 (6383) 1980
	ア 被用者 イ. 被用者等でない者	生計関係	昭和 59・6・23 平成

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
摂津 三郎	子	平成 2・1・1	同・別	平成		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		令和	同	平成		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		平成	同	令和		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		令和	同・別	令和		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		平成	同・別	平成		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		令和	同・別	令和		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母

児童と同居している場合は「同」に○
 ※里帰り出産により一時的に別居している場合も「同」に○

児童を養育している場合は「有」に○
 ※「無」の場合、児童手当を受給することはできません。

児童が請求者自身の子である場合は「同一」に○
 請求者自身の子ではなく、養子縁組が済んでいない場合は「維持」に○

増額した理由 **ア** 出生
 イ. 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 2・1・1

備考	※認定・改定・却下年月日	※認定・改定年月	※手当月額
	令和	令和	円 3歳未満分 3歳以上小学校修了前分 中学生分 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(かいしよ)ではっきり書いてください。
- ◎ 記名押印に代えて、署名することができます。