様式第4号（第2条・第3条関係）　　※消せるボールペンで書かないでください

（表面）

出生（第2子以降）児童のみ転出　等

額改定認定請求書 額　改　定　届

※認定番号	
提出年月日	※受付番号
令和 6・9・3	

（あて先）吉川市長

受給者	（ふりがな）氏名（法人名等）	よしかわ　たろう 吉川　太郎	住所（法人の主たる事務所の所在地）	〒342 － 0000 吉川○－１－１　コーポ吉川１０１ 電話 000（0000）0000
	性別	男・女	生年月日	昭和・平成　元・4・1
	職業	ア．被用者 イ．公務員 ウ．被用者等でない者	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。　ウ．その他（　　） （　）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

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
吉川　なまりん	子	平成・令和 6・9・1	同・別	令和　年　月	同上	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
吉川　ねぎ夫	子	平成 16・11・17	同・別	令和　年　月	同上	有・無	有・無

増した理由	ア．出生 イ．その他（　実家に戻り、生計費を負担することとなったため　）
減額した理由	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	令和　6・9・1

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
			令和　・・	令和　・・	3歳未満分　円 3歳以上分　円 計　円

◎　裏面の注意をよく読んでから記入してください
◎　字は、楷書（かいしょ）ではっきり書いてください。
◎　太枠内を記入してください。
◎　「※」のついた欄は記入しないでください。

（日本産業規格Ａ列４番）

受給者が養育する方が増える場合は「増額」に○
減る場合は「減額」に○

0歳～18歳年度末の、受給者が新たに養育する児童、
養育しなくなる児童について記入してください。

続柄が「子」以外の場合は、生計関係「維持」に○をつけてください。
★増額の場合、監護・生計維持関係申立書　の提出が必要です。

請求者が養育している児童が別居している場合は、同居・別居の別「別」に○をつけてください。
★増額の場合、監護・生計同一関係申立書　の提出が必要です。

海外留学をしている児童を増額する場合は、子育て支援課にて手続きが必要です。

増額（または減額）になる児童の
氏名を記入してください。

18歳年度末～22歳年度末の、受給者が新たに養育する方、
養育しなくなる方について記入してください。
★増額の場合、「監護相当・生計費の負担についての確認書」の提出が必要です。
※受給者が生計費を負担していない場合は、増額できません。
※海外留学をしている場合は、子育て支援課にて手続きが必要です。

増額（または減額）になる方の
氏名を記入してください。

減額の場合は、当てはまるものに○をつけてください。

増額・減額の事由が発生した日を記入してください。
増額の場合の例）出生日、子の転入日、婚姻日　等
減額の場合の例）児童の転出日、離婚日　等