

# 記入例

## 額改定認定請求書 額改定届

現在受給されている方の情  
報を記入してください。

特例給付

提出年月日	※受付確認年月日
令和〇〇・〇〇・〇〇	令和 . .

受給者	(ふりがな) 氏名 (法人名等)	いんざい たろう <b>印西 太郎</b>		住所 (法人の主たる事務所 の所在地)	〒270-1327 <b>印西市大森2364-2</b> 電話 <b>0476 ( 42 ) 5111</b>
	性別	男・女	生年月日	明治 大正 昭和 平成 〇〇 . 〇〇 . 〇〇	加入している 公的年金制度 の種類
	職業	ア 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者			ア. 厚生年金保険 イ. 国民年金 ウ. その他 ( ) ※以下の共済組合の組合員である場合 は括弧内に〇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

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 に〇印
いんざい はなこ <b>印西 花子</b>	子	平成 令和 〇〇・〇〇・〇〇	同・別	平成 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
今回の対象のお子様の 情報を記入してください。			同・別	平成 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 年 月	同・別	平成 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 年 月	同・別	平成 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 年 月	同・別	平成 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若しくは入院  
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 〇〇 . 〇〇 . 〇〇

備考	※認定・改定 年月	令和 . .	※手当月額	円
	事由の発生日(出生日)などを 記入してください。	令和 . .	中学生分 計	円 円

網かけ内は記入不要です。

※受付者	※不足の有無	※不足受付者	※不足受付日
	有・無		/

- ◎ 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。