

*受給者番号

提出年月日 令和6年10月4日

*主管課受付年月日

*支所受付年月日

児童手当

額改定認定請求書
額改定届

(あて先) 松山市

(フリガナ) マツヤマ タロウ 本人確認書類

氏名 松山 太郎

日中連絡が取れる電話番号を
ご記入ください。

性別 男 女 生年月日 昭和 平成 57年 5月 1日

加入している
公的年金制度の種類
① 厚生年金保険
② 私立学校教職員共済
③ 国家公務員等共済
④ 地方公務員共済
⑤ 国民年金
⑥ その他 ()
※3歳未満の児童の請求時
のみ、受給者の健康保険証
のコピーが必要です。

職業 ア. 被用者(サラリーマン等)
イ. 公務員
ウ. 被用者等でない者

住所 松山市 二番町4丁目7番地2

電話番号
昼間の連絡先 090-000-0000

増額又は減額の別

増額 減額

対象となる児童	(フリガナ) 氏名	続柄	生年月日	同居・別居の別	海外留学の場合 出国年月	別居の場合の住所	監護の有無		生計関係
							有	無	
	マツヤマ ツバキ 松山 椿	子	平成 6・10・2 令和	同	令和		有	無	同一維持
			平成 令和	同・別	令和		有	無	同一維持
			平成 令和	同・別	令和		有	無	同一維持
※対象となる 児童の兄弟等	(フリガナ) 氏名	続柄	生年月日	同居・別居の別	海外留学の場合 出国年月	別居の場合の住所	監護相当の有無		生計費負担の有無
			平成 令和	同・別	令和		有	無	同一維持

増額した理由 ア. 出生
イ. その他 ()

減額した理由

※ご加入の年金によって異なります。
ア. 被用者⇒厚生年金保険・共済加入者(会社員、独立行政法人職員等)
イ. 公務員⇒公務員が外郭団体に派遣されている場合等
ウ. 被用者等でない者⇒国民年金加入者(主婦、アルバイト、生活保護受給者等)
年金受給中、年金種別不明、未加入

事由の発生した年月日 令和 6・10・2

- ① 請求者との続柄 請求者自身の子である場合は「子」、孫の場合は「子の子」、妻の連れ子で養子縁組していない場合は「妻の子」と記入。
※続柄が「子」以外のときは、④生計関係「維持」に○をして、「生計維持申立書」を添付する。
- ② 同居・別居の別 児童と別居の場合は、「別居監護申立書」を添付する。
- ③ 監護の有無 児童の面倒をみている場合は「有」となります。

第6子

□届出15日以内

計

円

※確認書類: 免許証・保険証・その他 ()

太枠内のみ記入してください。 ※は記入しないでください。