



児童手当  
(特例給付)

- 額改定請求書
- 額改定届

(あて先) 名古屋市長 平成 年 月 日		関係書類を添えて、下記のとおり額改定請求(届出)します。この額改定請求(届出)について必要な場合は、名古屋市において、私及び私と同居する又は生計を同じくする者の資料等を確認されることに同意します。				受給者番号				
受給者	フリガナ 氏 名		印		生年月日		<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成			
	住 所		名古屋市 区		電話番号		- -			
	勤務先種別		<input type="checkbox"/> 自営業、会社員等 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 公務員(独法派遣除く)⇒勤務先:							
配偶者	配偶者の状況		フリガナ 氏 名		住 所		※別居の場合のみ記入 電話 - -			
	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(市内) <input type="checkbox"/> 別居(市外) <input type="checkbox"/> 別居(国外) <input type="checkbox"/> いない(離婚を含む)		生年月日		<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成		勤務先種別		<input type="checkbox"/> 自営業、会社員等 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> 公務員⇒勤務先:	
異動(変動)が発生した日			平成 年 月 日			増額または減額の別		<input type="checkbox"/> 増額 <input type="checkbox"/> 減額		
増額の理由		<input type="checkbox"/> 出生(平成 年 月 日) <input type="checkbox"/> その他 (平成 年 月 日)								
新たに手当の対象となった子どもをご記入ください。										
増額改定	フリガナ 氏 名		続柄	生年月日		同居・別居・海外留学の別		監護・保護の有無	生計関係	保育所や学校、入所施設等の名称
				H . .		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 海外留学 <input type="checkbox"/> 別居(H年 月~H年 月)		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持	
				H . .		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 海外留学 <input type="checkbox"/> 別居(H年 月~H年 月)		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持	
				H . .		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 海外留学 <input type="checkbox"/> 別居(H年 月~H年 月)		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持	
				H . .		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 海外留学 <input type="checkbox"/> 別居(H年 月~H年 月)		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持	
子どもと別居の場合		別居する子どもの住所(市外の場合は子どもの属する世帯員全員及び続柄記載の住民票を添付)								
		生活費の支出	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	別居理由と具体的養育状況						
減額改定	手当の対象とならなかった子どもをご記入ください。									
	フリガナ 氏 名		続柄	生年月日		減額の理由 <input type="checkbox"/> 子どもを監護しなくなった(子どもと生計を同じくしなくなった) ⇒ (離婚・その他( )) <input type="checkbox"/> 子どもの生計を維持しなくなった(養育者) <input type="checkbox"/> 離婚前提で子どもと別居した(配偶者が子どもと同居) <input type="checkbox"/> 子どもが死亡した <input type="checkbox"/> 子どもが留学要件以外の理由で国外転出した <input type="checkbox"/> 子どもの児童福祉施設等への入所又は里親等への委託 <input type="checkbox"/> その他( )				
				H . .						
				H . .						
			H . .							

※太線の枠内のみ記入してください。

本件以下のとおり決定してよろしいか。

必要な書類	<input type="checkbox"/> 別居以外の申出書 ( ) <input type="checkbox"/> 子どもの属する世帯全員の続柄が記載された住民票の写し <input type="checkbox"/> その他 ( )				改定前		改定後		
					3歳未満		人円		
15日特例		<input type="checkbox"/> 適用 <input type="checkbox"/> 適用せず				3歳以上 小学校修了前		人円	
起案		決 定 <input type="checkbox"/> 却下 ⇒ <input type="checkbox"/> 非監護 <input type="checkbox"/> 非居住 <input type="checkbox"/> その他 ( )				中学校		人円	
決裁						手当月額		円	
施行									
入力				改定・却下年月日 H . .		改定年月 H . 月分			
決裁欄		民生子ども課長		民生子ども係		備考			