

※ 必要に応じ、自治体から追加で書類の提出を求める場合がございます

# 記入例

児童手当 額改定認定請求書 額改定届						
受給者	フリガナ			生年月日	年 月 日	
	氏名			電話番号	— —	
	住所					
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 海外留学の別	監護の 有無	生計関係	※児童との関係 で、該当する 場合に○印
		年 月 日	同居・別居 海外留学 (年 月~)	有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		年 月 日	同居・別居 海外留学 (年 月~)	有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		年 月 日	同居・別居 海外留学 (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弟等 (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 海外留学の別	監護相当 の有無	生計費負担 の有無	
		年 月 日	同居・別居 海外留学 (年 月~)	有・無	有・無	
		年 月 日	同居・別居 海外留学 (年 月~)	有・無	有・無	
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. 児童の兄弟等を監護相当の世話をしなくなった ク. 児童の兄弟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8年4月1日				
上記のとおり、額改定の届出をします。						
(あて先) 昭島市長 年 月 日 氏名 _____						
改定 ・却下	改定・却下年月日	改定年月	手 当 月 額		備 考	電算 /
	年 月 日	年 月 日	3歳未満分	円		通知 /
			3歳以上分	円		
			第三子以降分	円		
			計	円		住民登録の確認 月 日

児童手当受給者の氏名(フリガナ)、生年月日、電話番号、住所を記入してください。

3月で学校等を卒業されたお子さんを、今後も養育等される場合は記入してください(第3子加算)

18歳年度末を経過したあと22歳年度末までの児童の兄弟等の氏名、受給者からみた続柄、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日、監護相当の有無、生計費負担の有無を記載してください。

「令和8年4月1日」と記入してください。

記入日と受給者の署名をしてください。

- (申請書の用語補足)
- 監護** … 児童の生活について通常必要とされる監督、保護を行っている、社会通念上考えられる主観的意思と客観的事実が認められることをいいます。
  - 生計同一** … 父母等の場合で、受給者とその子と生計を同じくしている場合をいいます。
  - 監護相当** … 監護に相当する日常生活上の世話及び必要な保護をいいます。
  - 生計費の負担** … 父母等がその子の日常生活の全部又は一部を営んでおり、かつ、これを欠くとその水準を維持することができない場合をいいます。

太枠の中を楷書(かいしよ)ではっきり書いてください。