様式第４号（第２条・第３条関係）

大和市長　あて

児童手当・特例給付 額改定認定請求書 額改定届

提出年月日	※受付確認年月日
令和 4年 6月 1日	令和　年　月　日

額改定認定請求にあたり、私と配偶者及び私と同居又は生計を同じくする者について、大和市が公簿等を閲覧すること、調査すること及び必要書類を提出することに同意します。

受給者	フリガナ	ヤマト　タロウ	性別	生年月日
	氏名	大和　太郎	男・女（どちらかに○印）	昭和・平成 5年 5月 5日
	住所	大和市　鶴間1－31－7		
	職業	会社員・公務員・自営業・無職・その他（　）	連絡先	080-××××-××××
	年金	ア．厚生年金保険　イ．私立学校教職員共済　ウ．国家公務員共済　エ．地方公務員等共済　オ．国民年金　カ．加入していない		

増額または減額の別：増額・減額

増額又は減額の原因となる児童

	フリガナ／氏名	続柄	生年月日	居住	監護養育	生計関係	備考（※児童と別居している場合は住所を記入してください。）
対象児童	ヤマト　ヤスシ 大和　康	子	平成・令和 3年 3月 3日	同・別	有・無	同一・維持	（※留学の場合の出国年月日：　年　月　日）□
			平成・令和　年　月　日	同・別	有・無	同一・維持	（※留学の場合の出国年月日：　年　月　日）□
			平成・令和　年　月　日	同・別	有・無	同一・維持	（※留学の場合の出国年月日：　年　月　日）□
			平成・令和　年　月　日	同・別	有・無	同一・維持	（※留学の場合の出国年月日：　年　月　日）□

新たに申請されるお子様の名前を記入してください。

お子様と別居されている場合は、お子様の住民登録地を記入してください。

増額した理由	ア．出生 イ．監護することになった ウ．生計が同一になった エ．生計を維持することになった オ．日本国内に居住することになった カ．未成年後見人になった キ．父母指定者になった（児童の父母等が出国したため） ク．里親等から委託解除されたため ケ．児童福祉施設等から退所したため コ．その他（　）
減額した理由	なった イ．生計を同じくしなくなった ウ．生計を維持しなくなった エ．死亡した オ．海外居住となった（留学を理由とするものは除く） カ．未成年後見人ではなくなった キ．父母指定者ではなくなった（児童の父母等が帰国したため） ク．里親等に委託したため ケ．児童福祉施設等へ入所したため コ．その他（　）
事由の発生した年月日	令和　4 年　6 月　1 日

増額した理由で、該当する項目に○をしてください。

お子様の出生日や転入日等をご記入ください。

（備考）・裏面の注意をよく読んでから記入してください。
・不足書類の提出がない場合は請求を却下

※大和市使用欄（ここから下には記入しないでください）

※認定・改定・却下年月日	※認定・改定年月	※認定番号	※確認印		
令和	令和		①	②	③
※備考					
※不足書類	□ 児童の在留カード　□ 申立書　□ 住民票　□ その他［　］				