

児童手当・特例給付		額改定認定請求書		受付		担当		
額改定届								
(宛先) 川崎市長								
証明すべき事実が公簿等で確認できない場合は、関係書類を提出します。		提出年月日		令和7年		4月1日		
受給者	氏名 (法人名等)	川崎 太郎		職業	☒ 被用者 ☐ 公務員 ☐ 被用者等でない者 (自営業・無職等)			
	住所 (法人の 主たる 事務所の 所在地)	川崎市 川崎区 宮本町1番地			生年月日	昭和50・1・1		
		携帯 090 (0000) 0000 自宅 044 (000) 0000						
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	住所 (別居の場合に記入)	監護の有無	生計関係	海外留学をしている場合の 出国年月	※児童との関係 で、該当する場合に○印
川崎 一郎	子	平成18・5・1	同・別		有・無	同一・維持	年 月	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		・	同・別		有・無	同一・維持	年 月	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		・	同・別		有・無	同一・維持	年 月	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		・	同・別		有・無	同一・維持	年 月	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		・	同・別		有・無	同一・維持	年 月	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		・	同・別		有・無	同一・維持	年 月	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
増額した理由			☐ 出生 ☒ その他 (多子加算申請のため)					
減額した理由		☐ 死亡した ☐ 監護しなくなった ☐ 生計を同じくしなくなった ☐ 生計を維持しなくなった ☐ 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) ☐ 未成年後見人でなくなった ☐ 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) ☐ 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 ☐ 児童と同居しなくなった (単身赴任の場合を除く) ☐ その他 ()						
事由の発生した年月日				令和7年4月1日				
備考						受付		

※太線の枠内を記入してください。また、記名押印に代えて、署名することができます。