

児童手当		額改定認定請求書		受付		担当		
額改定届								
(宛先) 川崎市長				提出年月日		令和8年 4月 1日		
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。								
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			
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19・ 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8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。