

(表面)

児童手当・特例給付 額改定認定請求書 額改定届 (公務員用)

(高等裁判所長官) 殿
〇〇地方裁判所

提出年月日 令和 ●●●●
※受付確認年月日 ●●

受給者 氏名 (ふりがな) ×××× ××××
住所 〒△△△-△△△△ 〇〇県〇〇市〇〇区〇〇町×-×-×
電話 \*\*\* (\*\*\*) \*\*\*\*\*

所属局(部)課 ●●課

生年月日 昭和 ●●●●●●●●

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

Table with columns: 氏名及び個人番号, 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, 住所, 監護の有無, 生計関係, ※児童との関係で、該当する場合に〇印

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. 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) ク. 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 ケ. 児童と同居しなくなった (単身赴任の場合を除く) コ. その他 ( )

事由の発生した年月日 令和 ●●●●●●●●

備考 ※認定・改定・却下 ※認定・改定年月 ※手当月額 3歳未満分 円 3歳以上小学校修了前分 円 中学生分 円 計 円

- ◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。
◎ ※印の欄は、記入しないでください。
◎ 字は、楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。