

(記入例)

※ [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

(児童手当・特例給付)額改定(請求書・届)

受給者	氏名	西宮 太郎		生年月日	昭和・平成・西暦 60年6月7日
	住所	西宮市 西宮市六湛寺町10番3号 電話(0798)35-3189 携帯(090)****-****			

増額又は減額 増額・減額

児童手当(特例給付)の額の増額又は減額の対象となる児童のみをご記入ください。

フリガナ 児童氏名	続柄	生年月日	監護の有無	生計関係	同居別居の別	住所(別居の場合のみ)
ニシノミヤ ジロウ 西宮 二郎	子	平成・令和・西暦 3年5月1日	<u>有</u> 無	<u>同一</u> 維持	<u>同居</u> 別居	
		平成・令和・西暦 年 月 日	有・無	同一・維持	同居 別居	

児童の面倒を見ている場合は「有」を選択してください。「無」の場合は手当を受給できません。

請求者と児童が別居している場合は、「別居監護に関する申立書」が必要です。

児童が受給者の子である場合は「同一」を、それ以外の場合は「維持」を選択してください。

増額した理由 1 出生
2 その他()

減額した理由

- 1 児童が死亡したため
- 2 児童と生計を同じくしなくなり、監護しなくなったため
- 3 生計を維持しなくなったため
- 4 児童が海外へ出国したため
- 5 児童が施設に入所した(している)ため
(施設名:)
- 6 その他()

事由の発生した年月日 平成・令和 3年5月1日

令和 3年5月7日
西宮市長 宛

※改定・却下	改定年月	改定後の手当月額	改定・却下年月日	増額・減額の事由が発生した年月日をご記入ください。 例：児童が出生した場合は、児童の生年月日
	令和	<input type="checkbox"/> 5,000 <input type="checkbox"/> 10,000 <input type="checkbox"/> 15,000 円 <input type="checkbox"/> 20,000 <input type="checkbox"/> ,000	令和	

[] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

入力・確認	受付年月日
担当者名	

※印の欄は、記入しないでください。