

記載例

児童手当

小樽市長

現在、児童手当を受給している方について記入してください。

受給者	(ふりがな) 氏名 (法人名等)	おたる たろう 小樽 太郎		住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 047 - 8660 小樽市花園2丁目12番1号 電話 ●●● (●●●●) ●●●
	性別	男・女	生年月日	昭和 平成	加入している 公的年金制度 の種別
	職業	ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者		ア. 厚生年金保険 ※以下の共済組合の組合員である場合 は括弧内に○を記入してください。 () 私立学校教職員共済 () 国家公務員共済 () 地方公務員等共済 イ. 国民年金 ウ. その他 ()	

増額、又は減額のどちらかに○を記入してください。

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	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○印
小樽 花子	子	平成 令和 19・4・4	同 別	令和 年 月		有・無	同・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
							同・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		平成 令和	同・別	令和 年 月		有・無	同・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母

増額、又は減額の対象となるお子さまについて記入してください。

増 額 又 は 減 額 の 原 因 と な る 児 童 の 兄 姉 等

(18歳に達する日以後の最初の3月31日を経過した後22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者)

氏名	続柄	生 年 月 日	同居・ 別居の別	住所	監護の 有無
		平成 令和	同・別	令和 年 月	有・無

額改定の理由について選択、記入してください。

増 額 し た 理 由

ア. 出生
イ. その他 (施設を退所し、監護することになった)

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. 児童の兄弟等を監護相当の世話をしなくなった
ク. 児童の兄弟等の生計費の負担をしなくなった
ケ. 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)
コ. 児童自立生活援助を受け、里親等に委託され、又は児童福祉施設等に入所若しくは入院するに至った
サ. 児童と同居しなくなった
(単身赴任の場合を除く)
シ. その他 ()

事 由 の 発 生 し た 年 月 日

令和 ● ● ● ● ● ●

備考	額改定の事由発生日	※認定・改定 年月	※手当月額
	令和 ● ● ● ● ● ●	令和 ● ●	3歳未満分 3歳以上分 計 円 円 円

額改定の事由発生日を記入してください。

- ◎ 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。