

児童手当・特例給付

※特例給付:所得制限世帯に対する給付のこと。

- 額改定請求書(児童の増) A欄
- 額改定届(児童の減) A欄
- 受給事由消滅届 B欄
- 口座変更届 C欄
- 未支払手当請求書(受給者死亡の場合) ... B・C・D欄

受付印

記入例

ここにチェックしてください。

(あて先)横須賀市長

提出年月日		令和 4年 5月 1日					
受給者	フリガナ	ヨコスカ ジロウ	生年月日	昭和 57年 4月 11日 平成	連絡先	電話	046 (822) 4000
	横須賀 次郎		住所	横須賀市 小川 町 丁目 11 番(地) 号			
対象の児童	児童氏名	続柄	生年月日	同居・別居の別	監護	生計	
	フリガナ	ヨコスカ ハナコ	子	平成 4・5・1 令和	同居	同一維持	有記入 無不要
	フリガナ			平成 令和	同居 別居	同一維持	
A	増減の内容	事由発生年月日		令和 4年 5月 1日			
	増額理由	1. 出生 2. 監護・生計関係の発生 3. その他()					
	減額理由	1. 死亡 2. 監護・生計関係の消滅 3. その他()					
B	消滅年月日						
	令和 年 月 日						
	【消滅事由】						
	1. 監護・生計関係が消滅した ⇨ (児童と住所が別になった日 平成・令和 年 月 日)						
	2. 生計主が変わった(婚姻・養子縁組により・収入の変化により)※氏が変わった場合、Cの欄もご記入ください。						
	3. 受給者が公務員になった 勤務先: _____ 住: _____						
	4. 受給者が死亡した _____ (対象の児童が死亡した) 6. その他()						
C	金融機関希望	金融機関コード	店番号	普通預金	口座番号	口座名義カナ(受給者名義のもの) ※受給者死亡の場合は請求者名義	
		銀行 信用金庫 組合	本店 支店 出張所				
D	請求者	フリガナ	連絡先	住所	電話	()	

B~D欄は記入不要です

※事務処理欄

申請番号	5	0					
台帳番号	0						
認定日		1	
15日特例	出生・転入・その他						

受付者確認印
(確認後押印願います)