

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 平成 57年 4月 11日	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			
A	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		平成	同居	有	同一
				令和	別居	無	維持
		フリガナ		平成	同居	有	同一
		令和	別居	無	維持	A欄は記入不要です	
増減の内容	事由発生年月日						
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 4年 5月 1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 4年 5月 1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: _____ Tel: _____ 4. 受給者が死亡した 5. 支給対象の児童が死亡した 6. その他()					
C	金融機関コード	店番号		口座番号			
	振込希望	銀行 信用金庫		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			
D	請求者	フリガナ	連絡先	電話			
			住所				

※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)