

※区受付年月日				※認定課提出				※認定課再提出			
令和	年	月	日	令和	年	月	日	令和	年	月	日
				第			号	第			号

児童扶養手当額改定請求書

(フリガナ)				② 証 書 番 号		第		号	
① 氏 名									
③ 住 所		〒 - 〇〇〇〇 〇〇〇 () (札幌市) (区)		☎ 携 帯 ()		アパ ー ト ・ マ ン シ ョ ン 名			
④ 児 童 の 氏 名				※ 孤 児 区 分 該 当 ・ 非 該 当				※ 孤 児 区 分 該 当 ・ 非 該 当	
⑤ 個 人 番 号									
⑥ 生 年 月 日		平成 令和 年 月 日		⑦ 請 求 者 と の 続 柄		平成 令和 年 月 日		⑦ 請 求 者 と の 続 柄	
⑧ 監 護 等 を 始 め た 年 月 日		平成 令和 年 月 日		⑨ 同 居 ・ 別 居 の 別		平成 令和 年 月 日		⑨ 同 居 ・ 別 居 の 別	
⑩ 障 が い の 状 態 の 有 無		な い ・ あ る				な い ・ あ る			
※※ 児 童 の 再 診 予 定 年 月 日 及 び 該 当 年 月 日		再 診 予 定 令和 年 月 日		該 当 令和 年 月 日		再 診 予 定 令和 年 月 日		該 当 令和 年 月 日	
⑪ 父 又 は 母 の 状 況		イ 離 婚 ロ 死 亡 ハ 障 が い ニ 生 死 不 明 ホ 遺 棄 ヘ 保 護 命 令 ト 拘 禁 チ 未 婚 リ そ の 他 ()				イ 離 婚 ロ 死 亡 ハ 障 が い ニ 生 死 不 明 ホ 遺 棄 ヘ 保 護 命 令 ト 拘 禁 チ 未 婚 リ そ の 他 ()			
⑫ 氏 名 及 び 日		生 年 月 日 昭和/平成 年 月 日				生 年 月 日 昭和/平成 年 月 日			
父 現 況		死 亡 (業 務 上 / 業 務 外) ・ 生 死 不 明 ・ 拘 禁 (年 月 日 : 年 月 日) (拘 禁 終 了 予 定 : 年 月 日)				死 亡 (業 務 上 / 業 務 外) ・ 生 死 不 明 ・ 拘 禁 (年 月 日 : 年 月 日) (拘 禁 終 了 予 定 : 年 月 日)			
⑬ 氏 名 及 び 日		生 年 月 日 昭和/平成 年 月 日				生 年 月 日 昭和/平成 年 月 日			
母 現 況		死 亡 (業 務 上 / 業 務 外) ・ 生 死 不 明 ・ 拘 禁 (年 月 日 : 年 月 日) (拘 禁 終 了 予 定 : 年 月 日)				死 亡 (業 務 上 / 業 務 外) ・ 生 死 不 明 ・ 拘 禁 (年 月 日 : 年 月 日) (拘 禁 終 了 予 定 : 年 月 日)			
⑭ 父 又 は 母 の 死 亡 し た と き 児 童 が 受 け る こ と が で き る 公 的 年 金 ・ 遺 族 補 償 の 受 給 状 況		・ 受 け る こ と が で き る 種 類 () 年 金 番 号 ・ コー ド () 年 額 (円) ・ 支 給 停 止 ・ 受 け る こ と が で き ない				・ 受 け る こ と が で き る 種 類 () 年 金 番 号 ・ コー ド () 年 額 (円) ・ 支 給 停 止 ・ 受 け る こ と が で き ない			
⑮ 児 童 が 加 算 の 対 象 と な っ て い る 父 又 は 母 の 公 的 年 金 の 受 給 状 況		・ 受 け る こ と が で き る 種 類 () 年 金 番 号 ・ コー ド () 年 額 (円) ・ 支 給 停 止 ・ 受 け る こ と が で き ない				・ 受 け る こ と が で き る 種 類 () 年 金 番 号 ・ コー ド () 年 額 (円) ・ 支 給 停 止 ・ 受 け る こ と が で き ない			
⑯ 障 が い の 状 況		身 体 障 が い 者 手 帳 の 番 号 及 び 障 が い 等 級				身 体 障 が い 者 手 帳 の 番 号 及 び 障 が い 等 級			
		公 的 種 類 障 が い 等 級 年 金 証 書 記 号 番 号				公 的 種 類 障 が い 等 級 年 金 証 書 記 号 番 号			
		父 又 は 母 の 職 業 又 は 勤 務 先				父 又 は 母 の 職 業 又 は 勤 務 先			

関係書類を添えて、児童扶養手当の額の改定について請求します。

令和 年 月 日

(請求者)

氏 名

(あて先) 札幌市長

※ 額 改 定 請 求 を 行 う 理 由		こ れ ま で の 受 給 事 由			
		こ れ ま で の 対 象 児 童			
※※ 改 定 ・ 却 下 年 月 日		令和 年 月 日	改 定 年 月	平成 ・ 令和 年 月	改 定 後 月 額
備 考		円		改 定 後 児 童 数	人
番 号 確 認		<input type="checkbox"/> 番号カード (本人確認書類必要なし) <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 事後確認			
本 人 確 認		<input type="checkbox"/> 住基カード (写真付) <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 各種障害者手帳 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 介護保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 年金証書 <input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> 身分証明書 ()			

◎ 裏面の注意をよく読んでから記入して下さい。※、※※の欄は記入する必要がありません。

◎ 字は楷書ではっきりと書いて下さい。

(注 意)

- 1 ④から⑮までの欄は、新たに手当の支給の対象となる児童について記入して下さい。
- 2 ⑧の欄の「監護等」とは請求者が母である場合には監護、請求者が父である場合には監護し、かつ、生計を同じくすること、請求者が養育者である場合には養育をいいます。
- 3 ⑩の欄は、請求者が母又は養育者である場合には児童の父の状況について、請求者が父又は養育者の場合には児童の母の状況について、次に掲げる事項に該当する文字を○で囲んで下さい。

イ	父母が婚姻（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情に有る場合を含む。以下同様。）を解消した
ロ	父又は母が死亡した
ハ	父又は母が障がいの状態にある
ニ	父又は母の生死が明らかでない
ホ	父又は母が児童を引き続き1年以上遺棄している
ヘ	父又は母がそれぞれの母又は父の申立てにより保護命令を受けた
ト	父又は母が法令により引き続き1年以上拘禁されている
チ	婚姻によらないで生まれた児童である
リ	棄児なので父母がいるかいないかが明らかでない等

- 4 ⑫及び⑬の欄は、それぞれの児童の父又は母が同じ場合は「同左」と記入して差し支えありません。
- 5 ⑭及び⑮の欄の「公的年金」とは、以下等のことをいいます。

イ	遺族年金（遺族基礎年金、遺族厚生年金及び遺族共済年金を含む）
ロ	老齢年金（老齢基礎年金、老齢厚生年金及び退職共済年金を含む）
ハ	障がい年金（障がい基礎年金、障がい厚生年金及び障がい共済年金を含む）
ニ	母子年金
ホ	恩給 等

- 6 ⑭の欄は、新たに手当の支給の対象となる児童が父又は母の死亡により「公的年金」又は「遺族補償」を受けられる場合に記入して下さい。
- 7 ⑮の欄は、新たに手当の支給の対象となる児童が、請求者が母又は養育者である場合は父に、請求者が父又は養育者である場合には母に支給される公的年金の額の加算の対象となっている場合に記入して下さい。
- 8 この請求書に添えなければならない書類は、次のとおりです。
なお、新たに手当の支給の対象となる児童の父又は母と従来から手当の支給の対象となっていた児童の父又は母が同じときは、ニ及びホの書類は添える必要はありません。

イ	新たに手当の支給の対処となる児童の戸籍の抄本とその児童の属する世帯の全員の住民票の写し
ロ	請求者が母である場合で、新たに手当の支給の対象となる児童と同居しないでこれを監護しているときは、その事実を明らかにすることができる書類
ハ	請求者が父である場合で、新たに手当の支給の対象となる児童と一時的に同居しないで監護し、かつ、生計を同じくしているときは、その事実を明らかにすることができる書類。
ニ	請求者が母又は父以外のものである場合は、新たに手当の支給の対象となる児童の父及び母の戸籍又は除かれた戸籍の謄本又は抄本と請求者が児童を養育していることを明らかにする事ができる書類
ホ	新たに手当の支給の対象となる児童又はその父若しくは母が障がいの状態にある場合は、医師又は歯科医師の診断書、次の傷病によるときは、エックス線直接撮影写真
	(イ) 呼吸器系結核 (ロ) 肺えそ (ハ) 肺のうよう (ニ) けい肺（これに類似するじん肺症を含みます） (ホ) じん臓結核 (ヘ) 胃かいよう (ト) 胃がん (チ) 十二指腸かいよう (リ) 内臓下垂症 (ニ) 動脈りゅう (ル) 骨又は関節結核 (フ) 骨ずい炎 (リ) 骨又は関節損傷 (カ) その他認定又は審査に際し必要と認められるもの
ヘ	請求者が母又は養育者である場合には児童の父の状態、請求者が父又は養育者である場合には児童の母の状態が以下に該当する場合はその事実を明らかにすることができる書類
	(イ) 新たに手当の支給の対象となる児童の父又は母の生死が明らかでない場合 (ロ) 新たに手当の支給の対象となる児童の父又は母が引き続き1年以上その児童を遺棄している場合 (ハ) 新たに手当の支給の対象となる児童の父又は母がそれぞれ母又は父の申立てにより保護命令を受けた場合 (ニ) 新たに手当の支給の対象となる児童の父又は母が法令により引き続き1年以上拘禁されている場合
ト	児童若しくは請求者が公的年金若しくは遺族補償を受けられることができる場合または児童が加算の対象となっている場合には、その給付を行う者の証明書

- 9 手当の全部又は一部が支給停止となっている方で、新たに手当の支給の対象となる児童が児童扶養手当法第9条の児童（父と母が、死亡したこと、生死不明であること、法令により引き続き1年以上拘禁されていること又は明らかでないことのいずれかに該当する児童をいいます）である方は、併せて児童扶養手当支給停止関係届を提出して下さい。
- 10 この請求書は、各区役所に提出して下さい。
この請求書について分からないことがありましたら、各区役所の担当職員に確認して下さい。

※ 区受付年月日 令和 年 月 日	※ 認定課提出 記入例	※ 認定課再提出 令和 年 月 日 第 号
----------------------	-----------------------	-----------------------------

児童扶養手当額改定請求書

(フリガナ) ◎ 氏名	サッポロ ハナコ 札幌 花子		◎ 証書番号	第 号
◎ 住所	〒123-4567 自宅 011 (123) 4567 携帯 () (札幌市) 中央 (区) アパート・マンション名 北1条西1丁目1番1-1			
◎ 児童の氏名	札幌 次郎		※ 孤児区分 該当・非該当	※ 孤児区分 該当・非該当
◎ 個人番号				
◎ 生年月日	平成 令和	5年4月9日	◎ 請求者の続柄 二男	平成 年 月 日 ◎ 請求者の続柄
◎ 監護等を始めた年月日	平成 令和	年 月 日	◎ 同居・別居の別 同居	平成 年 月 日 ◎ 同居・別居の別
◎ 障がいの状態の有無	<input checked="" type="radio"/> ない ・ <input type="radio"/> ある		ない ・ ある	
※ ※ 児童の再診予定年月日及び該当年月日	再診予定	令和 年 月 日	該当	令和 年 月 日
◎ 父又は母の状況	<input checked="" type="radio"/> 離婚 <input type="radio"/> 死亡 <input type="radio"/> ハ障がい <input type="radio"/> 二生死不明 <input type="radio"/> ホ遺棄 へ保護命令 ト拘禁 チ未婚 リその他 ()		イ離婚 <input type="radio"/> 死亡 <input type="radio"/> ハ障がい <input type="radio"/> 二生死不明 <input type="radio"/> ホ遺棄 へ保護命令 ト拘禁 チ未婚 リその他 ()	
◎ 父	氏名及び生日	札幌 太郎	生年月日	昭和/平成 62年5月2日
	現況	死亡(業務上/業務外) ・ 生死不明 ・ 拘禁 (年月日: 年 月 日) (拘禁終了予定: 年 月 日)		
◎ 母	氏名及び生日	札幌 花子	生年月日	昭和/平成 2年3月21日
	現況	死亡(業務上/業務外) ・ 生死不明 ・ 拘禁 (年月日: 年 月 日) (拘禁終了予定: 年 月 日)		
◎ 父又は母の死亡したとき児童が受けることができる公的年金、遺族補償の受給状況	・受けることができる 種類 () 年金番号・コード () 年額 (円) ・支給停止 <input checked="" type="radio"/> 受けることができない		・受けることができる 種類 () 年金番号・コード () 年額 (円) ・支給停止 <input type="radio"/> 受けることができない	
◎ 児童が加算の対象となっている父又は母の公的年金の受給状況	・受けることができる 種類 () 年金番号・コード () 年額 (円) ・支給停止 <input checked="" type="radio"/> 受けることができない		・受けることができる 種類 () 年金番号・コード () 年額 (円) ・支給停止 <input type="radio"/> 受けることができない	
◎ 障がい者手帳の番号及び障がい等級	番号 等級		番号 等級	
◎ 公的年金証書記号番号				
◎ 父又は母の職業又は勤務先				

関係書類を添えて、児童扶養手当の額の改定について請求します。

令和 5 年 5 月 12 日

(請求者)

(あて先) 札幌市長

氏名

札幌 花子

※ 額改定請求を行う理由			これまでの受給事由	
※ ※ 改定・却下年月日	令和 年 月 日	改定年月	平成・令和 年 月	改定後月額 円
備考			改定後児童数	人
番号確認	<input type="checkbox"/> 番号カード (本人確認書類必要なし) <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 事後確認			
本人確認	<input type="checkbox"/> 住基カード (写真付) <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 各種障害者手帳 <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 介護保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 年金証書 <input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> 身分証明書 ()			

◎ 裏面の注意をよく読んでから記入して下さい。※、※※の欄は記入する必要がありません。

◎ 字は楷書ではっきりと書いて下さい。