

記入不要

(表面)

記入例

額改定認定請求書
額改定届 (施設等受給者用)

		提出年月日 令和 0・00・00		※受付確認年月日 ・ ・	
受給者	設置者等の氏名(法人名等) あやせ たろう 綾瀬 太郎	性別 男・女	ア. 厚生年金保険 イ. 国民年金 ※以下の共済組合の組合員で ウ. その他 加入している年金制度が、 厚生年金・私学共済等の方は被用者、 国民年金・その他の方は被用者等でない者に○ 共済 () 国家公務員共済 () 地方公務員等共済		
	生年月日 500・00・00	職業 ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者			
	記入不要		記入不要		
	施設等所在地又は里親等住所地 〒252-0000 綾瀬市000-0-0 電話 0X0(XXXX)XXXX				
増額又は減額の別			増額・減額		
増額又は減額の理由となる施設等児童			いずれかに○		
氏名(フリガナ)		生年月日	性別	備考	
支給対象児童(0歳から高校生年代までの児童)の情報を記入					
()		・ ・	男・女		
()		・ ・	男・女		
()		・ ・	男・女		
いずれか該当するものに○		・ ・	男・女		
増額した理由		ア. 児童自立生活援助の実施、委託又は入所若しくは入院 イ. その他 ()			
減額した理由		ア. 死亡した イ. 児童自立生活援助が終了し、委託解除され、又は退所若しくは退院をした ウ. その他 ()			
事由		里親委託(措置)決定日を記入→		令和 00・00・00	
備考		記入不要			

- ◎ 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。