

# 記入例 額改定

太枠の中をご記入ください。

受付年月日

## 児童手当 額改定請求書

品川区長 へ

下記のとおり、児童手当の額改定請求の申請をします。児童手当の資格の有無について、  
私および配偶者等の課税証明書等収入証明書の添付に代わり、品川区が公簿での確認および他機関へ  
地方税関係情報を照会することに同意します。

ご記入日を記入し、  
増(額改定)に  
チェックを入れて  
ください。

品川区内の場合は、  
「同上」に○をつ  
けてください。

該当するものに○  
をつけてください。  
※公務員の場合の  
み勤務先名までご  
記入ください。

有・無のどちらかに  
○をつけてください。  
有の場合は同居・  
別居のどちらかに○  
をつけ、別居の場合  
はご住所もご記入く  
ださい。  
また1月1日の住所は  
配偶者が令和7年1月  
1日にいた自治体名  
をご記入ください。  
無の場合は、右記  
のようにチェックを  
入れてください。  
※新規の記入例も参  
照してください。

2026年 4月 1日		<input checked="" type="checkbox"/> 増(額改定)		認定番号		
フリガナ 氏名	シナガワ タロウ 品川 太郎	性別	男	生年月日		
個人番号	6 6 6 6 6 6	性別	女	昭和 平成	61年 11月 11日	
住所	品川区 広町2-1-36		電話	03 - 5742 - 6721		
令和7年1月1日 時点の住所	同上・	東京都港区	前住所転出日	2025年 7月 1日		
加入している 年金の種類	1. 厚生年金(民間企業) 2. 厚生年金(私立学校教職員共済) 3. 厚生年金(公務員)勤務先: ※ 公務員の場合のみ請求者の保険証表面のコピーを添付してください。		4. 国民年金 5. 未加入			
振込先 児童手当 新規申請の方 のみ記入	金融機関名	本店・支店・出張所名	請求者の	カタカナ(英文字の方は英文字で記入)		
現在登録している口座に引き続き支給といたしますので、空欄で結構です。 ※変更する場合は、別途手続きが必要です。(口座名義の変更はできません)						
配偶者の 状況	有	フリガナ 氏名	シナガワ ハナコ 品川 花子	生年月日	昭和 平成 3年 2月 1日	
	同居・別居	個人番号	6 6 5 5 4 4 3 3 2 2 1 1	職業	会社員・公務員・その他 *勤務先(公務員のみ)	
	無	住所	配偶者無しの場合は 以下のようにチェックを入れてください。		月1日の住所	東京都港 区市
養育する 二十二歳までの すべての児童	フリガナ 氏名	続柄	性別	生年月日	同居 別居	海外留学している 場合の出国年月日
	シナガワ マチコ 品川 町子	1. 子 2. その他	1. 男 2. 女	平成20年 5月 10日	同居 別居	年 月
	シナガワ ジロウ 品川 次郎	1. 子 2. その他	1. 男 2. 女	平成30年 12月 20日	同居 別居	年 月
		1. 子	1. 男		同居	年 月
	22歳以下の児童について全員お書きください。					
		2. 女		別居	年 月	

○第5子以降の児童については裏面にご記入ください。

事務 処理 欄	健康保険証	( / )	振込口座	( / )	戸籍謄本	( / )
	未申告	( / )	監護事実の同意書	( / )	生計確認書	( / )
	民生委員調査書	( / )	申立書	( / )		( / )
本人 確認	① 個・免・バ・在留・その他( )				受 付 者	
	② 保・年・証書・その他( )					