

児童手当額改定認定請求書
額改定届

所 属		職員番号・氏名		印				所属長
現住所								
増額の原因となる児童	氏名	続柄	生年月日	同居 別居の別	住 所	監護の 有無	生計関係	担当係長
			年 月 日	同・別		有・無	同一・維持	
			年 月 日	同・別		有・無	同一・維持	係 員
			年 月 日	同・別		有・無	同一・維持	
			年 月 日	同・別		有・無	同一・維持	認定欄 研修・厚生 担当課長
減額の原因となる児童			年 月 日	同・別		/		
			年 月 日	同・別				
			年 月 日	同・別				担当課長代理
			年 月 日	同・別				
事由発生年月日				事由				担当係長
大阪市水道局長様								
								係 員