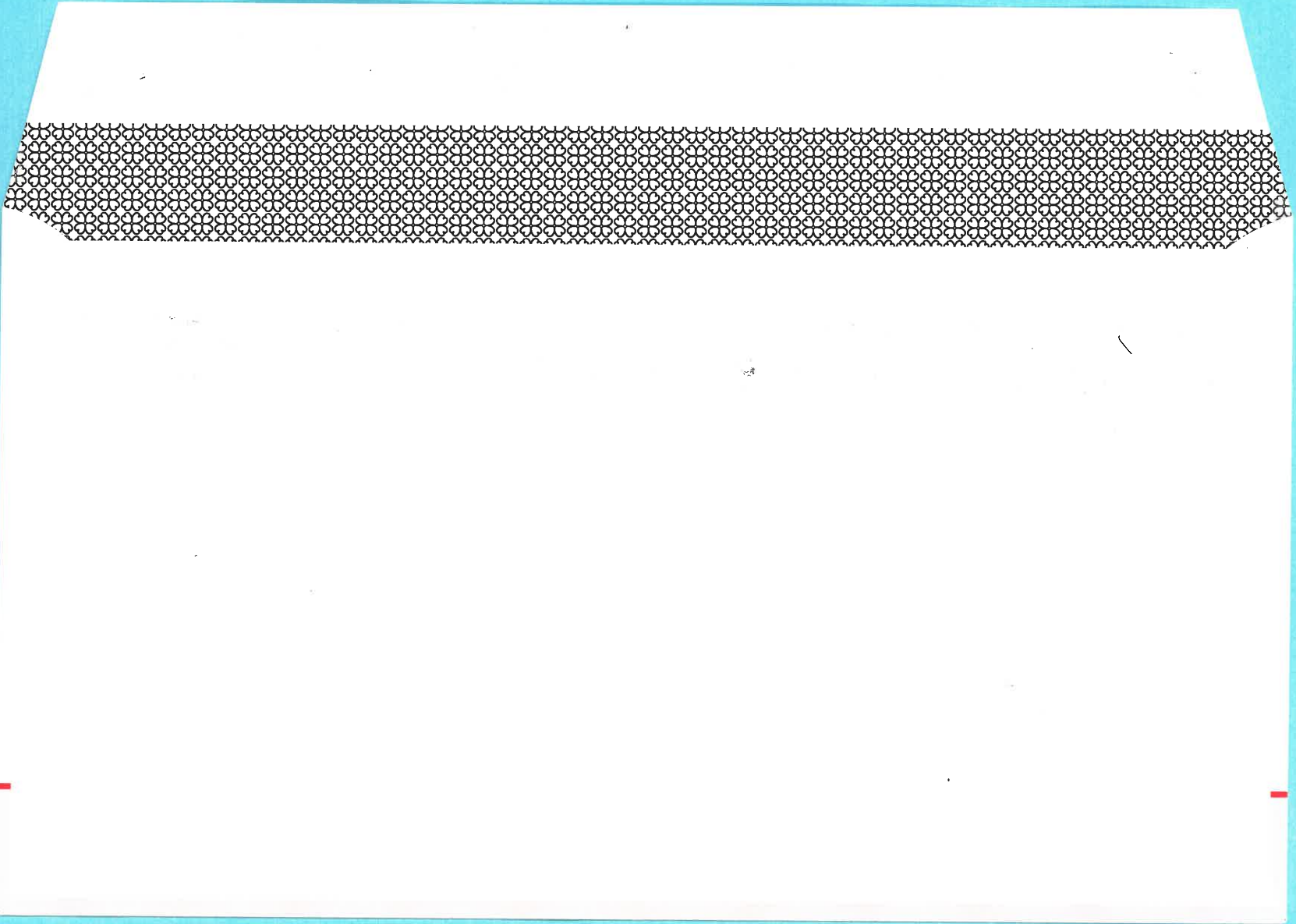




帳票No. 2 算定対象者 勸奨通知（年齢到達） 見本（両面）

児童手当の算定対象者に係る申請について（お知らせ）

このお知らせは、令和8年 月 日時点において、高松市から児童手当を受給されている方で、下記 ① 及び ② の両方を満たしている方に、令和8年度から児童手当の第3子加算を受けるための手続を案内するものです。

- ① 高校3年生相当の子（平成19年4月2日から平成20年4月1日までの間に生まれた子）を養育している。
- ② 平成16年4月2日以降に生まれた子を3人以上養育している。

児童手当では、18歳到達後の最初の3月31日を経過した後から22歳到達後の最初の3月31日までの子について、監護相当及び生計費の負担の要件を満たしている場合は、「算定対象者」として、児童手当を支給する際の「第何子」にカウントすることができ、第3子以降の支給額が加算されます。

高校3年生相当の子（令和8年3月31日に18歳到達後の最初の3月31日を迎える子）について、令和8年4月1日以降に「算定対象者」としてカウントするためには、下記のとおり書類の提出が必要です。

申請期限を過ぎた場合や書類の提出がなかった場合は、令和8年4月分から第3子加算を受けられなくなるため、御注意ください。

申請書類 〔ア・イともに提出必須〕	ア 児童手当 額改定認定請求書 イ 監護相当・生計費の負担についての確認書 ※ 記入見本を参考に<u>令和8年4月1日時点の状況</u>（見込みでも可）を記入してください。 （子の記入欄が足りない場合は、お手数をおかけしますが、申請書類をコピーしていただき、2枚目以降に続けて記入いただくか、こども家庭課まで連絡ください。） 進学等に伴い転出手続を予定されている場合は、なるべく転出後に提出をお願いします。 ※ <u>イには、算定対象者全員のマイナンバーの記入が必要です。</u> ※ 審査の過程で別途書類の提出を求められることがあります。
申請期限	令和8年3月 日（ ）～ <u>令和8年4月 日（ ）</u>まで（郵送の場合は必着） ※ 郵送で提出の場合、こども家庭課に到着した日が申請日となります。 ※ 申請期限を過ぎた場合、申請日の翌月分から第3子加算が適用されます。
申請可能な窓口	高松市役所6階 こども家庭課（平日8:30～17:00） 受付時間延長 月 日（ ）～ 月 日（ ）の平日は19:00まで 日曜開庁 月 日（ ）、 月 日（ ）（8:30～17:00） 各総合センター・各支所（平日8:30～17:00（受付時間延長・日曜開庁はありません。）） 市民サービスセンター（瓦町 FLAG 8階）（平日10:00～20:00、土・日・祝日10:00～18:30） ※ <u>窓口が混み合う時期で長時間お待たせすることが予想されるため、同封の返信用封筒を利用いただき、郵送での申請をお勧めします。</u> ※ 窓口で申請する場合は、時間に余裕を持ってお越しください。 ※ 出張所（コミュニティセンター）では申請できません。

適用予定日	● 申請期限までに申請が完了したもの → 令和8年4月分から第3子加算を適用して支給 ● 申請期限を過ぎて申請が完了したもの → 申請日の翌月分から第3子加算を適用して支給 ※ 申請時に不備書類があった場合等、支給が遅れることがあります。 ※ 申請が完了したものは「額改定通知書」を送付します。
その他のお知らせ	1 算定対象者が「学生」以外の場合は、毎年6月に「現況届」を送付しますので、提出をお願いします。 2 子の住所や職業等については「見込み」で提出いただいても構いませんが、監護相当や生計費負担の状況、算定対象者の職業や卒業年月日等、申請内容が変更となった場合は、その都度「監護相当・生計費の負担についての確認書」を提出ください。

Q 児童手当の第3子加算とは？

A 児童手当の支給額が第3子以降、増額となることです。 (児童1人当たり月額)

	第1子・第2子	第3子以降
3歳未満	15,000 円	30,000 円
3歳以上～高校生年代	10,000 円	

- ・「第何子」のカウント対象者は、「2歳到達後の最初の3月31日まで」の方が対象です。
- ・児童手当の支給対象は高校生年代以下です。「第何子」に数えるだけの算定対象者（大学生相当の年代の方）は、自動的に加算されないため、申請が必要です。
- ・お子様が児童福祉施設等に入所している場合や里親等に委託されている場合は対象となりません。

Q この申請をするとどうなるの？

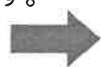
A お子様の監護相当・生計費の負担があることが確認できれば、算定対象者として「第何子」に含めて児童手当を支給します。

〔例〕

申請なしの場合の支給額（月額）	申請あり場合の支給額（月額）
（令和8年度の年齢）	（令和8年度の年齢）
19歳 （第何子には含めない）	19歳 第1子【算定対象】
16歳 第1子【支給対象】 10,000 円	16歳 第2子【支給対象】 10,000 円
12歳 第2子【支給対象】 10,000 円	12歳 第3子【支給対象】 30,000 円
計 20,000 円	計 40,000 円

※ お子様の監護相当・生計費の負担のいずれかがない場合、算定対象者に含めることはできません。

最新の情報は、高松市ホームページで御確認ください。
各種申請書は、ホームページからもダウンロードもできます。



その他、御不明な点がございましたら、高松市役所こども家庭課までお問い合わせください。

問合せ・郵送提出先

〒760-8571 高松市番町一丁目8番15号 高松市役所 こども家庭課（6階26番窓口）
TEL：087-839-2353（平日8:30～17:00）

帳票No.3 算定対象者 勸奨通知（学生卒業） 見本（両面）

児童手当の算定対象者に係る申請について（お知らせ）

このお知らせは、令和8年 月 日時点において、高松市から児童手当を受給されている方で、下記 ① 及び ② の両方を満たしている方に、令和8年度から児童手当の第3子加算を受けるための手続を案内するものです。

- ① 算定対象者（平成16年4月2日から平成20年4月1日までの間に生まれた子）を養育しており、当該子の「監護相当・生計費の負担についての確認書」を提出している。
- ② ①の「監護相当・生計費の負担についての確認書」を提出している算定対象者の中に、「令和8年3月31日に卒業予定」の方（短期大学、専門学校等の学生）がいる。

児童手当では、18歳到達後の最初の3月31日を経過した後から22歳到達後の最初の3月31日までの子について、監護相当及び生計費の負担の要件を満たしている場合は、「算定対象者」として、児童手当を支給する際の「第何子」にカウントすることができ、第3子以降の支給額が加算されます。

算定対象者の中に、令和8年3月31日までに卒業予定の子がいる場合、令和8年4月1日以降に引き続き「算定対象者」としてカウントするためには、下記のとおり書類の提出が必要です。

申請期限を過ぎた場合や書類の提出がなかった場合は、令和8年4月分から第3子加算を受けられなくなるため、御注意ください。

申請書類 〔ア・イともに提出必須〕	ア 児童手当 額改定認定請求書 イ 監護相当・生計費の負担についての確認書 ※ 記入見本を参考に<u>令和8年4月1日時点の状況</u>（見込みでも可）を記入してください。 （子の記入欄が足りない場合は、お手数をおかけしますが、申請書類をコピーしていただき、2枚目以降に続けて記入いただくか、こども家庭課まで連絡ください。） 進学等に伴い転出手続を予定されている場合は、なるべく転出後に提出をお願いします。 ※ <u>イには、算定対象者全員のマイナンバーの記入が必要です。</u> ※ 審査の過程で別途書類の提出を求められることがあります。
申請期限	令和8年3月 日（ ）～ <u>令和8年4月 日（ ）</u>まで（郵送の場合は必着） ※ 郵送で提出の場合、こども家庭課に到着した日が申請日となります。 ※ 申請期限を過ぎた場合、申請日の翌月分から第3子加算が適用されます。
申請可能な窓口	高松市役所6階 こども家庭課（平日8:30～17:00） 受付時間延長 月 日（ ）～ 月 日（ ）の平日は19:00まで 日曜開庁 月 日（ ）、 月 日（ ）（8:30～17:00） 各総合センター・各支所（平日8:30～17:00（受付時間延長・日曜開庁はありません。）） 市民サービスセンター（瓦町 FLAG8階）（平日10:00～20:00、土・日・祝日10:00～18:30） ※ <u>窓口が混み合う時期で長時間お待たせすることが予想されるため、同封の返信用封筒を利用いただき、郵送での申請をお勧めします。</u> ※ 窓口で申請する場合は、時間に余裕を持ってお越しください。 ※ 出張所（コミュニティセンター）では申請できません。



適用予定日	● 申請期限までに申請が完了したもの → 令和8年4月分から第3子加算を適用して支給 ● 申請期限を過ぎて申請が完了したもの → 申請日の翌月分から第3子加算を適用して支給 ※ 申請時に不備書類があった場合等、支給が遅れることがあります。 ※ 申請が完了したものは「額改定通知書」を送付します。
その他のお知らせ	1 算定対象者が「学生」以外の場合は、毎年6月に「現況届」を送付しますので、提出をお願いします。 2 子の住所や職業等については「見込み」で提出いただいても構いませんが、監護相当や生計費負担の状況、算定対象者の職業や卒業年月日等、申請内容が変更となった場合は、その都度「監護相当・生計費の負担についての確認書」を提出ください。

Q 児童手当の第3子加算とは？

A 児童手当の支給額が第3子以降、増額となることです。 (児童1人当たり月額)

	第1子・第2子	第3子以降
3歳未満	15,000 円	30,000 円
3歳以上～高校生年代	10,000 円	

- ・「第何子」のカウント対象者は、「22歳到達後の最初の3月31日まで」の方が対象です。
- ・児童手当の支給対象は高校生年代以下です。「第何子」に数えるだけの算定対象者（大学生相当の年代の方）は、自動的に加算されないため、申請が必要です。
- ・お子様が児童福祉施設等に入所している場合や里親等に委託されている場合は対象となりません。

Q この申請をするとどうなるの？

A お子様の監護相当・生計費の負担があることが確認できれば、算定対象者として「第何子」に含めて児童手当を支給します。

[例]

申請なしの場合の支給額（月額）	申請あり場合の支給額（月額）
(令和8年度の年齢)	(令和8年度の年齢)
19歳 (第何子には含めない)	19歳 第1子【算定対象】
16歳 第1子【支給対象】 10,000 円	16歳 第2子【支給対象】 10,000 円
12歳 第2子【支給対象】 10,000 円	12歳 第3子【支給対象】 30,000 円
計 20,000 円	計 40,000 円

※ お子様の監護相当・生計費の負担のいずれかがない場合、算定対象者に含めることはできません。

最新の情報は、高松市ホームページで御確認ください。
各種申請書は、ホームページからもダウンロードもできます。



その他、御不明な点がございましたら、高松市役所こども家庭課までお問い合わせください。

問合せ・郵送提出先

〒760-8571 高松市番町一丁目8番15号 高松市役所 こども家庭課（6階26番窓口）
TEL：087-839-2353（平日8:30～17:00）

帳票No. 4 額改定認定請求書 見本（両面）

（令和8年4月分～令和9年3月分）

(宛先) 高松市長

児童手当

額改定認定請求書

額改定届

額改定認定請求書・額改定届に記入している児童に3歳未満の児童がいる場合、請求の日における「加入している公的年金制度の種別」を御記入ください。

◎裏面をよく読んで記入してください。 ◎ ☐ 太枠の中を記入してください。 ◎黒又は青のボールペンで記入してください。
◎※印の欄は、記入しないでください。 ◎字は、楷書^{かぎしよ}ではっきり書いてください。

提出年月日
令和 年 月 日

※受付確認年月日
令和 年 月 日

受給者（生計中心者）	フリガナ		性別	男・女	生年月日	昭和 年 月 日 平成 年 月 日
	氏名					
	住所	高松市	電話番号	受給者	—	—
	職業	ア. 会社員【勤務先: イ. 公務員【勤務先: ウ. 自営業・無職・その他()	加入している公的年金制度(共済組合)の種別	ア. 厚生年金保険 イ. 私立学校教職員共済 ウ. 国家公務員共済	エ. 地方公務員等共済 オ. 国民年金 カ. その他()	

増額又は減額の別	増額	減額	(どちらかを○で囲んでください。)
----------	----	----	-------------------

（平成16年4月1日に生まれた方）
0年4月1日
算定対象者

増額又は減額の対象となる子の氏名の前に「○」を付けてください。

フリガナ	氏名	続柄	生年月日	監護相当の有無*	生計費負担の有無*	同居・別居の別(住民票上)、海外留学をしている場合の出国年月	(*)注意事項
			平成 年 月 日	有・無	有・無	同居・別居 海外留学 年 月～	算定対象者の「監護相当の有無」及び「生計費負担の有無」がいずれも「有」の場合は、本請求書と併せて「監護相当・生計費の負担についての確認書」を御提出ください。 (ただし、算定対象者と支給対象児童の合計人数が3人以上の場合に限ります。)
			平成 年 月 日	有・無	有・無	同居・別居 海外留学 年 月～	

（平成20年4月2日以降に生まれた方）
支給対象児童

フリガナ	氏名	続柄	生年月日	監護の有無	生計関係	同居・別居の別(住民票上)、海外留学をしている場合の出国年月	児童の住所(別居の場合)	※児童との関係で、該当する場合に○印
			平成 年 月 日 令和 年 月 日	有・無	同一・維持	同居・別居 海外留学 年 月～	別居先住所	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
			平成 年 月 日 令和 年 月 日	有・無	同一・維持	同居・別居 海外留学 年 月～	別居先住所	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
			平成 年 月 日 令和 年 月 日	有・無	同一・維持	同居・別居 海外留学 年 月～	別居先住所	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
			平成 年 月 日 令和 年 月 日	有・無	同一・維持	同居・別居 海外留学 年 月～	別居先住所	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母

増額した理由	ア. 出生 イ. 制度改正 ウ. その他()
減額した理由	ア. 死亡した イ. 監護しなくなった ウ. 生計を同じくしなくなった エ. 生計を維持しなくなった オ. 日本国内に住所を有しなくなった(留学の場合を除く) カ. 未成年後見人でなくなった キ. 算定対象者の監護相当の世話をしなくなった ク. 算定対象者の生計費の負担をしなくなった ケ. 父母指定者でなくなった(児童の生計を維持する父母等の帰国) コ. 児童自立生活援助を受け、里親等に委託され、又は児童福祉施設等に入所若しくは入院に至った サ. 児童と同居しなくなった(単身赴任の場合を除く) シ. その他()
事由の発生した年月日	令和 年 月 日

※備考	※認定・改定・却下	※手当月額
	※認定・改定・却下年月日 令和 年 月 日	第3子以降 (月額30,000円) 円
	※認定・改定年月	3歳未満 (月額15,000円) 円
		上記以外 (月額10,000円) 円
		計 円

この用紙は、受給者(生計中心者)が養育する支給対象児童(18歳到達後、最初の3月31日までの方)又は経済的負担のある算定対象者(18歳到達後、最初の3月31日を経過した後、22歳到達後、最初の3月31日までの間にある方)に異動があり、その結果、児童手当の額が「増額」又は「減額」する場合に提出してください。

	項 目	注 意 事 項
受給者(生計中心者)	1 提 出 年 月 日	窓口へ提出した日付を記入してください。 ※増額の場合、事由が発生した日の翌日から起算して15日以内に手続が必要です。
	2 氏 名	児童の父母等で児童手当の振込名義人になっている方の氏名を記入してください。 ※児童の氏名ではありません。
	3 性 別	該当するものに○を付けてください。
	4 生 年 月 日	生年月日を記入してください。
	5 住 所	住民票上の住所を記入してください。
	6 電 話 番 号	日中連絡の取れる電話番号を記入してください。(携帯可)
	7 職 業	該当するものに○を付けてください。 ※会社員又は公務員の方は、【 】の中に勤務先を記入してください。 ※「ウ、その他」に○を付けた場合は、カッコの中に具体的に記入してください。 ※公務員の方は、勤務先で児童手当の申請をしてください。
	8 加 入 し て い る 公 的 年 金 制 度 (共 済 組 合) の 種 別	3歳未満の児童を監護している(監護することになった)場合、該当するものに○を付けてください。 ※「カ、その他」に○を付けた場合は、カッコの中に具体的に記入してください。
	9 増 額 又 は 減 額 の 別	該当するものに○を付けてください。
算定対象者	1 氏 名	経済的負担のある算定対象者(18歳到達後、最初の3月31日を経過した後、22歳到達後、最初の3月31日までの間にある方)全員の氏名を記入してください。
	2 続 柄	受給者(生計中心者)との続柄を記入してください。
	3 生 年 月 日	生年月日を記入してください。
	4 監 護 相 当 の 有 無	該当するものに○を付けてください。 ・監護相当「有」=監護に相当する日常生活上の世話及び必要な保護をしている(面倒をみている)場合 ・監護相当「無」=上記の監護相当「有」に該当しない場合
	5 生 計 費 負 担 の 有 無	該当するものに○を付けてください。 ・負担「有」=算定対象者が受給者の収入により日常生活の全部又は一部を営んでおり、かつ、これを欠くと通常の生活水準を維持することができない場合(例:同居であって子の学費や家賃・食費等の生活費の一部を親が負っている場合、別居であって親が学費や生活費の一部を仕送りしている場合等) ・負担「無」=上記の負担「有」に該当しない場合 ※「4 監護相当の有無」及び「5 生計費負担の有無」がいずれも「有」の場合は、併せて「監護相当・生計費の負担についての確認書」の添付が必要です。(ただし、算定対象者と支給対象児童の合計人数が3人以上の場合に限ります。)
	6 同 居 ・ 別 居 の 別、海 外 留 学 を し て い る 場 合 の 出 国 年 月	該当するものに○を付けてください。 ※子が海外留学している場合は、いつから留学しているか(出国した年月)を記入してください。併せて、当該子が日本国内に住所を有しなくなった日の前日まで引き続き3年を超えて日本国内に住所を有し、教育を受けることを目的として外国に居住していることを明らかにすることができる書類の添付が必要です。
支給対象児童	1 氏 名	養育する支給対象児童(18歳到達後、最初の3月31日までの方)全員の氏名を記入してください。
	2 続 柄	受給者(生計中心者)との続柄を記入してください。
	3 生 年 月 日	生年月日を記入してください。
	4 監 護 の 有 無	該当するものに○を付けてください。 ・監護「有」=児童の生活について監督・保護を行なっている(面倒をみている)場合 ・監護「無」=児童の施設入所等により、監督・保護を行っていない場合
	5 生 計 関 係	該当するものに○を付けてください。 ・「同一」=児童が受給者自身の子である場合や受給者が未成年後見人又は父母指定者である場合で、受給者がその児童と生計を同じくしているとき ・「維持」=児童が受給者自身の子でない場合で、受給者がその児童の生計を維持しているとき
	6 同 居 ・ 別 居 の 別、海 外 留 学 を し て い る 場 合 の 出 国 年 月	該当するものに○を付けてください。 ※児童が海外留学している場合は、いつから留学しているか(出国した年月)を記入してください。併せて、当該児童が日本国内に住所を有しなくなった日の前日まで引き続き3年を超えて日本国内に住所を有し、教育を受けることを目的として外国に居住していることを明らかにすることができる書類の添付が必要です。
	7 児 童 の 住 所 (別 居 の 場 合)	支給対象児童の住所が受給者と別の場合は、別居先の住所を記入してください。 ※増額の対象となる支給対象児童の住所が受給者と別の場合は、併せて「別居監護申立書」の添付が必要です。
	8 増 額 し た 理 由	該当するものに○を付けてください。 ※「ウ、その他」に○を付けた場合は、カッコの中にその理由を具体的に記入してください。 ※「コ、児童自立生活援助を受け、里親等に委託され、又は児童福祉施設等に入所若しくは入院するに至った」については、2か月以内の期間を定めて行われたものである場合は、額改定届を提出する必要はありません。
	9 減 額 し た 理 由	該当するものに○を付けてください。 ※「シ、その他」に○を付けた場合は、カッコの中にその理由を具体的に記入してください。
	10 事 由 の 発 生 し た 年 月 日	事由が発生した年月日を記入してください。

※ 個々の状況により、別途関係書類を提出していただく場合があります。

備考

1. 必要があるときは、所要の変更又は調整を加えることができる。
2. 受給資格者に周知することにより、注意事項を省略することができる。

※受付 年月日	令和 年 月
※個人番号 (子)	☐ 個人番号カード ☐ その他 ☐ 通知カード () ☐ 住民票の写し

監護相当・生計費の負担についての確認書

私は、以下に記載する者(注)について、監護に相当する日常生活上の世話及び必要な保護をし、かつ、その生計費を負担していること(以下「監護相当・生計費の負担」という。)を下記のとおり申し立てます。

申立てが真正であることの証明を求められた場合は、関係する書類を提出します。

注:18歳到達後、最初の3月31日を経過した後、22歳到達後、最初の3月31日までの間にある方のうち、施設等に入所している方を除いた方(詳細は裏面を参照)

福

◎裏面をよく読んで記入してください。 ◎  太枠の中を記入してください。 ◎黒又は青のボールペンで記入してください。 ◎※印の欄は、記入しないでください。 ◎字は、楷書ではつきり書いてください。

算定対象者2歳～18歳後、到達後の最初の3月3日までの1週間を経過した方。

フリガナ氏名	生年月日	続柄	子の住所(住民票上)			個人番号
	平成 年 月 日		1. 申立人と同じ 2. 申立人と別	別居先住所		
職業等(いずれか1つに○。学生がアルバイト等をしている場合は学生に○) ※学生の場合は、【通学先】・【卒業予定時期】を記入してください。			申立人による監護相当の状況 (いずれか1つに○)		申立人による生計費の負担の状況 (該当するものすべてに○)	
ア. 学生【通学先: 】【卒業予定時期: 令和 年 月 日】 イ. 無職 ウ. その他()			1. 同居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている 2. 別居しているが、定期的な連絡・面会等をしており、監護相当である 3. その他()		1. 生活費(食費、家賃等) 2. 学費 3. その他()	

フリガナ氏名	生年月日	続柄	子の住所(住民票上)			個人番号
	平成 年 月 日		1. 申立人と同じ 2. 申立人と別	別居先住所		
職業等(いずれか1つに○。学生がアルバイト等をしている場合は学生に○) ※学生の場合は、【通学先】・【卒業予定時期】を記入してください。			申立人による監護相当の状況 (いずれか1つに○)		申立人による生計費の負担の状況 (該当するものすべてに○)	
ア. 学生【通学先: 】【卒業予定時期: 令和 年 月 日】 イ. 無職 ウ. その他()			1. 同居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている 2. 別居しているが、定期的な連絡・面会等をしており、監護相当である 3. その他()		1. 生活費(食費、家賃等) 2. 学費 3. その他()	

フリガナ氏名	生年月日	続柄	子の住所(住民票上)			個人番号
	平成 年 月 日		1. 申立人と同じ 2. 申立人と別	別居先住所		
職業等(いずれか1つに○。学生がアルバイト等をしている場合は学生に○) ※学生の場合は、【通学先】・【卒業予定時期】を記入してください。			申立人による監護相当の状況 (いずれか1つに○)		申立人による生計費の負担の状況 (該当するものすべてに○)	
ア. 学生【通学先: 】【卒業予定時期: 令和 年 月 日】 イ. 無職 ウ. その他()			1. 同居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている 2. 別居しているが、定期的な連絡・面会等をしており、監護相当である 3. その他()		1. 生活費(食費、家賃等) 2. 学費 3. その他()	

記載内容について上記のとおり相違ありません。

【申込人】 (児童手当の 請求者・ 受給者)	申立年月日	氏 名	生年月日	住 所	電話番号
	令和 年 月 日		昭和 年 月 日 平成	高松市	— —

【注意】

- この確認書は、受給者（請求者）が養育する支給対象児童（※1）及び経済的負担のある算定対象者（※2）の合計人数が3人以上の場合に、該当する算定対象者について記入のうえ、提出してください。
 ※1 監護し、かつ、生計を同じくする又は維持する、18歳到達後、最初の3月31日までの方
 ※2 監護に相当する日常生活上の世話及び必要な保護並びにその生計費の相当部分の負担を行っている、18歳到達後、最初の3月31日を経過した後、22歳到達後、最初の3月31日までの間にある方
- この確認書は、算定対象者のうち、以下に掲げる方を除いた方について記載してください。
 ① 児童福祉法に規定する延長者
 ② 児童自立生活援助を受けている方（2か月以内の期間を定めて行われる援助を除く。）
 ③ 母子生活支援施設、障害児入所施設、指定発達支援医療機関、障害者支援施設、のぞみの園、救護施設、更生施設、日常生活支援住居施設又は女性自立支援施設に入所又は入院している方（2か月以内の期間を定めて行われる入所を除き、22歳到達後、最初の3月31日までの間にある方のみで構成する世帯に属する方に限る。）
- この確認書を、該当する算定対象者が18歳到達後、最初の3月31日を経過する前に記入・提出する場合は、提出時点における監護相当・生計費の負担の状況の「見込み」を記入してください。
 ※「見込み」には、進学予定先や就職内定先のほか、進学先又は就職先が決まっていない場合の「未定」を含め記入して差し支えありません。

		項 目	注 意 事 項
算定対象者	1	氏 名	経済的負担のある算定対象者（18歳到達後、最初の3月31日を経過した後、22歳到達後、最初の3月31日までの間にある方）全員の氏名を記入してください。
	2	生 年 月 日	生年月日を記入してください。
	3	続 柄	申立人（児童手当の請求者・受給者）との続柄を記入してください。
	4	子 の 住 所	住民票上の住所が申立人（児童手当の請求者・受給者）と同じか別か該当するものに○を付けてください。 ※「2. 申立人と別」の場合は、別居先住所を記入してください。
	5	個 人 番 号	12桁の個人番号を記入してください。
	6	職 業 等	該当するものいずれか1つに○を付けてください。 ※学生等がアルバイト等をしている場合は「ア. 学生」に○をつけてください。 ※学生、無職以外の方は「ウ. その他」に○をつけてください（有職者を含む。）。「ウ. その他」に○を付けた場合は、その内容を具体的に記入してください。 ※「ア. 学生」の場合は、【通学先】及び【卒業予定時期】を記入してください。【卒業予定時期】には提出時点での予定を記入してください。
	7	申 立 人 に よ る 監 護 相 当 の 状 況	該当するものいずれか1つに○を付けてください。 ※監護に相当するとは、日常生活上の世話及び必要な保護をしている（面倒をみている）場合をいいます。 ※「3. その他」に○を付けた場合は、その内容を具体的に記入してください。
	8	申 立 人 に よ る 生 計 費 の 負 担 の 状 況	該当するものすべてに○を付けてください。 ※生計費の負担をしているとは、算定対象者が申立人の収入により日常生活の全部又は一部を営んでおり、かつ、これを欠くと通常の生活水準を維持することができない場合をいいます。 （例：同居であって子の学費や家賃・食費等の生活費の一部を親が負っている場合、別居であって親が学費や生活費の一部を仕送りしている場合等） ※「3. その他」に○を付けた場合は、その内容を具体的に記入してください。
請 求 者（児童手当の 申立人） （児童・受給者の）	1	申 立 年 月 日	窓口に提出した日付を記入してください。
	2	氏 名	児童の父母等で児童手当の振込名義人になっている方の氏名を記入してください。 ※児童の氏名ではありません。
	3	生 年 月 日	生年月日を記入してください。
	4	住 所	住民票上の住所を記入してください。
	5	電 話 番 号	日中連絡の取れる電話番号を記入してください。（携帯可）

※ 個々の状況により、別途関係書類を提出していただく場合があります。

記入見本

鉛筆や消えるボールペンは使用しないでください。

- ① 郵送の場合は送付日を記入してください。
※実際の申請日は書類がこども家庭課に到達した日となります。
- ② 受給者欄には、児童の父母等で児童手当の振込名義人になっている方の氏名を記入してください。
- ③ 受給者・配偶者それぞれの電話番号を記入してください。
※個別にお持ちでない場合 → 「番号なし」と明記してください。
- ④ 勤務先を記入してください。

★3人以上の児童を養育している方で、その中に算定対象者（※）を含む場合
 一別途【監護相当・生計費の負担についての確認書】を提出してください。
 ※算定対象者…22歳到達後、最初の3月31日までの方
 （平成16年4月2日～平成20年4月1日に生まれた方）

- ⑥ 増額又は減額の対象となる子の氏名の前に「○」を付けてください。

【監護相当／監護の有無】

- 日常生活上の世話及び必要な保護をしている場合
→ 監護「有」です。
※施設入所等により監護「無」に該当する場合
→ 支給・算定対象ではありません。

【生計費負担の有無】

- 請求者の収入により子の日常生活の全部又は一部を営んでおり、これを欠くと通常の生活水準を維持することができない場合
→ 生計費負担「有」です。

例：同居で、子の学費や家賃・食費等の生計費の一部を親が負っている
別居で、子の学費や生計費の一部を親が仕送りしている

※上記に該当せず生計費負担「無」の場合 → 算定対象ではありません。

【生計關係】

- ⑨ 「同一」＝父母、「維持」＝祖父母等

★支給対象児童（※）の住所が請求者と異なる場合

⑩ 一別途【児童手当 別居監護申立書】を提出してください。
※支給対象児童…18歳到達後、最初の3月31日までの方
(平成20年4月2日以降に生まれた方)

- ⑪ ウに「○」を付けてください。
()の中に 算定対象者の追加 と記入ください。

- ⑫ 令和8年4月1日 と記入ください。

(令和8年4月分～令和9年3月分)

額改定認定請求書
額改定届

（宛先）高松市長 児童手当

※裏面をよく読んで記入してください。 ※☐太枠の中を記入してください。 ※黒又は青のボールペンで記入してください。

※印の欄は、記入しないでください。 ※字は、楷書ではっきり書いてください。

提出年月日
令和 8 年 3 月 28 日

※受付確認年月日
令和 年 月 日

④ 受給者（生計中心者）	フリガナ 氏名	② タカマツ タロウ 高松 太郎		性別	① 男・女 男	生年月日 昭和 ××年 ××月 ××日 平成
	住所	高松市 番町一丁目8番15号 △△マンションA-101		電話番号	受給者 090 - ×××× - ××××	配偶者 080 - ×××× - ××××
	職業	③ 会社員【勤務先：〇〇大学】 イ. 公務員【勤務先： ウ. 自営業・無職・その他（		加入している公的年金制度（共済組合）の種別	⑤ 厚生年金保険 工. 地方公務員等共済 イ. 私立学校教職員共済 才. 国民年金 ウ. 国家公務員共済 カ. その他（	
	増額又は減額の別	⑥ 額 減額 （どちらかを○で囲んでください。）				

増額又は減額の対象となる子の氏名の前に「○」を付けてください。

フリガナ 氏名	続柄	生年月日	監護相当の有無*	生計費負担の有無*	同居・別居の別（住居事業上）、海外留学をしている場合の出産年月	（*）注意事項
タカマツ イチロウ 高松 一郎	子	平成 16 年 × 月 × 日	有・無	有・無	同居・別居	算定対象者の「監護相当の有無」と及び「生計費負担の有無」がいずれも「有」の場合は、本請求書と併せて「監護相当・生計費の負担についての確認書」を御提出ください。 ただし、算定対象者と支給対象児童の合計人数が4人以上の場合は、上記に限りません。
タカマツ シロウ 高松 次郎	子	平成 19 年 × 月 × 日	有・無	有・無	同居・別居	
フリガナ 氏名	続柄	生年月日	監護の有無	生計関係	同居・別居の別（住居事業上）、海外留学をしている場合の出産年月	⑩ 児童の住所（別居の場合） 別居先住所 香川県高松市高松町××番××号 △△アパート ××号室 別居先住所 別居先住所 別居先住所 別居先住所
タカマツ タカコ 高松 たか子	子	平成 20 年 × 月 × 日	有・無	同一・維持	同居・別居	
タカマツ マツコ 高松 まつ子	子	平成 6 年 × 月 × 日	有・無	同一・維持	同居・別居	
		平成 年 月 日	有・無	同一・維持	同居・別居	
		平成 年 月 日	有・無	同一・維持	同居・別居	
		平成 年 月 日	有・無	同一・維持	同居・別居	

⑪
増額した理由
ア. 出生
イ. 制度改正
エ. 死亡した
イ. 監護しなくなった
ウ. 生計を同じくしなくなった
エ. 生計を維持しなくなった
オ. 日本国内に住所を有しなくなった（留学の場合を除く）
カ. 未成年後見人 でなくなった
キ. 算定対象者の監護相当の世話をしなくなった

⑫
減額した理由
ク. 算定対象者の生計費の負担をしなくなった
ケ. 父母指定者 でなくなった（児童を生計を維持する父母等の帰国）
コ. 児童自立生活援助を受け、里親等に委託され、又は児童福祉施設等に入所若しくは入院するに至った
サ. 児童と同居しなくなった（単身赴任の場合を除く）
シ. その他（

⑬
その他の 算定対象者の追加

事由の発生した年月日
令和 8 年 4 月 . 1 日

※備考	※認定・改定・却下	※当月報酬
※認定・改定・却下年月日	令和 年 月 日	第3子以降 （月額30,000円） P
※認定・改定年月	令和 年 月 日	3歳未満 （月額15,000円） P
		上記以外 （月額0,000円） P
		計

記入見本

鉛筆や消えるボールペンは使用しないでください。

養育している算定対象者(※)全員を記入してください。

※算定対象者…22歳到達後、最初の3月31日までの方
(平成16年4月2日～平成20年4月1日に生まれた方)
※算定対象者と支給対象児童(18歳到達後、最初の3月31日までの方)の合計人数が3人未満の場合は、この確認書を提出する必要はありません。
※この確認書を、該当する算定対象者が18歳到達後、最初の3月31日を経過する前に記入・提出する場合は、提出時点における「見込み」を記入してください。(余白に「見込み」と表記してください。)

算定対象者全員の個人番号(マイナンバー)を記入してください。

学生・無職・その他(有職者を含む。)のうち、該当するものいすれか1つに○を付けてください。
※学生がアルバイト等をしている場合は学生に○をしてください。
※学生の場合は、【通学先】・【卒業予定時期】を記入してください。【卒業予定時期】には提出時点での予定を記入してください。
※その他に○を付けた場合は、その内容を具体的に記入してください。
※進学先又は就職先が決まっていない場合、「□□へ進学予定」「△△へ就職内定」又は「未定」等と記入してください。

【監護相当の状況】

該当するものをいすれか1つに○を付けてください。
※監護に相当するとは、日常生活上の世話及び必要な保護をしている(面倒をみている)場合をいいます。
※その他に○を付けた場合は、その内容を具体的に記入してください。

【生計費の負担の状況】

該当するものをすべてに○を付けてください。
※生計費の負担をしているとは、算定対象者が申立人の収入により日常生活の全部又は一部を営んでおり、かつ、これを欠くと通常の生活水準を維持することができない場合をいいます。
(例:同居で子の学費や家賃・食費等の生活費の一部を親が負担している場合、別居で親が学費や生活費の一部を仕送りしている場合等)
※その他に○を付けた場合は、その内容を具体的に記入してください。

監護相当・生計費の負担についての確認書

(宛先)高松市長

※受付者が必ず記入してください。

※受付年月日	令和 年 月 日
※個人番号(子)	☐ 個人番号カード ☐ その他 ☐ 通知カード ☐ 住民票の写し

私は、以下に記載する者(注)について、監護に相当する日常生活上の世話及び必要な保護をし、かつ、その生計費を負担していること(以下「監護相当・生計費の負担」という。)を下記のとおり申し立てます。
申立てが真正であることの証明を求められた場合は、関係する書類を提出します。

注:18歳到達後、最初の3月31日を経過した後、22歳到達後、最初の3月31日までの間にある方うち、施設等に入所している方を除いた方(詳細は裏面を参照)

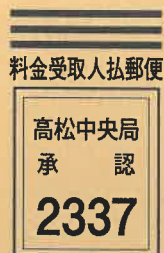
記

◎裏面をよく読んで記入してください。 ◎☐太枠の中を記入してください。 ◎黒又は青のボールペンで記入してください。 ◎※印の欄は、記入しないでください。 ◎字は、楷書ではつきり書いてください。

① 算定対象者2名(到達後、最初の3月31日までの方)を13日間で1人1人ずつ記入してください。	フリガナ 氏名 タカマツ イチロウ 高松 一郎	生年月日 平成 16 年 × 月 × 日	続柄 子	子の住所(住民票上) 1. 申立人と同じ 2. 申立人と別 →	別居先住所	② 個人番号 1 2 1 2 3 4 3 4 5 6 5 6
	③ 職業等(いすれか1つに○。学生がアルバイト等をしている場合は学生に○) ※学生の場合は、【通学先】・【卒業予定時期】を記入してください。 ア. 学生【通学先: 株式会社勤務中 】 イ. 無職 ウ. その他()			④ 申立人による監護相当の状況(いすれか1つに○) 1. 同居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている 2. 別居しているが、定期的な連絡・面会等をしており、監護相当である 3. その他()		⑤ 申立人による生計費の負担の状況(該当するものをすべてに○) 1. 生活費(食費、家賃等) 2. 学費 3. その他()
	フリガナ 氏名 タカマツ ジロウ 高松 次郎	生年月日 平成 18 年 × 月 × 日	続柄 子	子の住所(住民票上) 1. 申立人と同じ 2. 申立人と別 →	別居先住所 □□県□□市□□町××番××号 □□アパート××号室	② 個人番号 7 8 7 8 9 0 9 0 1 2 1 2
	③ 職業等(いすれか1つに○。学生がアルバイト等をしている場合は学生に○) ※学生の場合は、【通学先】・【卒業予定時期】を記入してください。 ア. 学生【通学先: 大学 】 イ. 無職 ウ. その他(見込み)			④ 申立人による監護相当の状況(いすれか1つに○) 1. 同居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている 2. 別居しているが、定期的な連絡・面会等をしており、監護相当である 3. その他()		⑤ 申立人による生計費の負担の状況(該当するものをすべてに○) 1. 生活費(食費、家賃等) 2. 学費 3. その他()
記載内容について上記のとおり相違ありません。						
【申立人】 (児童手当の請求者・受給者) 令和 8 年 3 月 28 日	フリガナ 氏名 タカマツ タロウ 高松 太郎	生年月日 平成 ×× 年 ×× 月 ×× 日	住所 高松市 番町一丁目8番15号 △△マンションA-101	電話番号 090-××××-××××		

⑤ 郵送の場合は送付日を記入してください。
※実際の申立日は書類が子ども家庭課に到達した日となります。

⑥ 申立人欄には、児童の父母等で児童手当の振込名義人になっている方の氏名を記入してください。



7 6 0 8 7 9 0

2 6 0

差出有効期間
令和7年2月27日
から令和7年4月
30日まで

(切手を貼る必要
はありません。)



高松市 こども家庭課
児童手当(額改定)担当
行

高松市番町二丁目8番15号

封をする前に、今一度御確認をお願いします。

申請
期限

令和7年3月3日(月)～令和7年4月16日(水)(こども家庭課必着)

【申請書類】

- ☐ 児童手当 額改定認定請求書・額改定届
☐ 監護相当・生計費の負担についての確認書
(子のマイナンバーの記入もれがないか御確認をお願いします。)