様式第３号

第　　　　　　　　　号

　　年　　月　　日

　　　　　　　　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 日南町長 | 印 |

児童手当　　　額　改　定

　　　　　　　 通知書

特例給付　　 改定請求却下

児童手当　　　　　　　　　　　　請求、届出

の額の改定については 　　　により、次の

特例給付　　　　　　　　　　　　職　　　権

改定

とおり 　　 しましたので通知します。

却下

　なお、この決定に不服のあるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して60日以内に鳥取県知事に対して審査請求をすることができます。さらに、この決定の取消しを求める訴え（取消訴訟）は上記の審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して６か月以内に日南町を被告として（訴訟において市町村を代表する者は市町村長となります。）提起することができます。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 額　　改　　定　　に　　関　　す　　る　　事　　項 | | | |
|  | | | |
| 1.改定後の支給対象児童数  2.区分  3.改定後の手当月額 | | （３歳未満）　　　　　　　　　　　人 |  |
| （３歳以上小学校修了前）　　　　　人 |
| （中学生）　　　　　　　　　　　　人 |
| 計　　　　　　　人 |
|  |
| 児童手当 |
| 特例給付 |
|  |
| （３歳未満）　　　　　　　　　　　円 |
| （３歳以上小学校修了前）　　　　　円 |
| （中学生）　　　　　　　　　　　　円 |
| 計 　　　　　　円 |
| 4.改定年月　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月から  5.改定（増・減額）の理由　（　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 額　改　定　請　求　却　下　に　関　す　る　事　項 | | | |
| 却下した理由  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |
| 備　　考 |  | | |