

様式第十三号(第十八条関係)

| | | | | | | | | | | | |
|---|-------|-----------|--|--|--|---------------------|-------|---|--|--|--|
| 第 号 | | | | | | <u>児童扶養手当額改定通知書</u> | | | | | |
| 受給者 | 氏名 | | | | | 証書番号 | 第 号 | | | | |
| | 住所 | | | | | | | | | | |
| 新たに対象となる児童名 | | (1) | | | | (2) | | | | | |
| 改定前 | 対象児童数 | | | | | 改定後 | 対象児童数 | | | | |
| | 手当月額 | 円 | | | | | 手当月額 | 円 | | | |
| 改定年月 | | 令和 年 月 から | | | | | | | | | |
| 備考 | | | | | | | | | | | |
| <p>上記のとおり、児童扶養手当の額を改定しましたので通知します。</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">都道府県知事(福祉事務所長) } 市町村長(福祉事務所長) }</p> <p style="text-align: center;">殿</p> <p style="text-align: right;">印</p> | | | | | | | | | | | |

注 意

1 これに不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に書面で、都道府県知事に対し審査請求をすることができます。

なお、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内であつても、この処分の日
の翌日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができません。

2 この通知書を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、市町村(都道府県)を被告として(訴訟において市町村(都道府県)を代表する者は市町村長(都道府県知事)となります。)、処分の取消しの訴えを提起することができます。

なお、この通知書を受けた日の翌日から起算して6か月以内であつても、この処分の日
の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができません。