

未支払 児童手当・特例給付 請求書

提出年月日	※受付確認年月日
令和 . .	令和 . .

殿

受給資格があつた者（死亡者）	(ふりがな) 氏名 (法人名等)	.....	死亡した年月日	平成 令和 . .
	住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 - 電話 ( )		

養育していた児童	氏名	住所
		〒 -
		〒 -
		〒 -
		〒 -
		〒 -
		〒 -

請求内容	請求期間	平成 . . 月分から 令和 . . 月分まで	請求金額	円
	支払希望金融機関名称		口座番号	

備考	
----	--

請求者	(ふりがな) 氏名 (法人名等)	.....	印
	住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 -	

※支給決定年月日	令和 . .	※請求却下年月日	令和 . .
----------	--------	----------	--------

- ◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。
- ◎ ※印の欄は、記入しないでください。
- ◎ 字は、楷書（かいしよ）ではっきり書いてください。
- ◎ 記名押印に代えて、署名することができます。