

未支払 児童手当 請求書

東海村長 殿

提出年月日	※受付確認年月日
令和 . .	令和 . .

受給資格があつた者 <small>（死亡者）</small>	(ふりがな) 氏名 (法人名等)		死亡した 年 月 日	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		
		〒 -		
		〒 -		
児童の 兄弟等 <small>（注）</small>	氏 名	住 所		
		〒 -		
請求 内容	請求期間	令和 . . 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)			
	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（かいしょ）ではっきり書いてください。
- 注）18歳に達する日以後の最初の3月31日を経過した後22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間に

(裏面)

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。