

未支払 児童手当・特例給付 請求書

みよし市長 様

提出年月日

令和 年 月 日

受付日

| | | | | | | |
|--|---------------------------|---------------|------------|----------------|------------|-----------|
| 受た 給者 資（ 格死 が亡 あ者 つ） | (ふりがな) 氏名 (法人名等) | | | 死亡した日 年 月 日 | 平成 令和 | 年 月 日 |
| | 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 | | | | |
| | | 〒 - | | | | |
| | | 〒 - | | | | |
| | | 〒 - | | | | |
| | | 〒 - | | | | |
| | | 〒 - | | | | |
| 請内 求の 容 | 請 求 期 間 | 平成 令和 | 年 月分 から | 平成 令和 | 年 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 | 年 月 日 | ※請求却下年月日 | 令和 | 年 月 日 | |

- ◎ 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。

(裏面)

注意

- 1 「養育していた児童」の欄は、児童手当等（児童手当及び特例給付をいいます。以下同様です。）の受給資格があった者（死亡者）が養育（監護し、かつ、生計を同じくするか又は生計を維持することをいいます。）をしていた児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者をいいます。）の全てについて記入してください。
- 2 「請求の内容」の「請求期間」欄及び「請求金額」欄は、「1」の児童手当等の受給資格があった者（死亡者）に支払われるべき児童手当等で、まだその者が支払を受けていなかったものについて、その期間及び金額をそれぞれ記入してください。

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。