

未支払 児童手当・特例給付 請求書

牛久市長 様

提出年月日	令和 . .	※受付確認年月日	令和 . .
-------	--------	----------	--------

受給資格者があつた者	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)	〒 -	死亡した年月日 令和 . .
		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 平成 . . 月分まで	請求金額	円
------	------	----------------------------	------	---

支払希望金融機関	名称		支店名		備考
	口座名義 (カナ)		口座番号		

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。