

未支払 児童手当・特例給付 請求書

我孫子市長 あて

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	(ふりがな) 氏名		死亡した年月日	令和 . .	
	住所	〒 - 電話 (携帯)			
養育していた児童	氏名	住所			
		〒 -			
		〒 -			
		〒 -			
		〒 -			
		〒 -			
請求内容	請求期間	令和 . . 令和 . .	月分から 月分まで	請求金額	円
支払希望金融機関	銀行名	支店名	口座番号		
対象児童口座名義					
備考					
(対象児童) 請求者	(ふりがな) 氏名				
	住所	〒 -			
※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。

未支払 児童手当・特例給付 請求書

我孫子市長 あて

記載例

提出年月日	※受付確認年月日
令和 3・7・10	令和 ・ ・

受給資格者が死亡した者	あびこ はるお	死亡した年月日	昭和 50 ・ 6 ・ 10 平成	
	氏名 我孫子 春男			
住所	〒270-1192			
	我孫子市我孫子1858番地		電話(携帯) 090-1234-5678	
養育している児童	氏名	住所		
	我孫子 秋美	〒270-1192 我孫子市我孫子1858番地		
	我孫子 冬朗	〒 - 同上		
		〒 -		
		〒 -		
		〒 -		
		〒 -		
請求内容	請求期間	令和 3 ・ 6月分 令和 3 ・ 6月分	請求金額	20,000 円
支払希望金融機関	銀行名	支店名	口座番号	
	〇〇銀行	△△支店	0123456	
口座名義	あびこ あきみ			
備考				
請求者	あびこ あきみ・ふゆお	住所	未支払分の手当請求者は、支給対象となっている子どもの名前を記載してください。	
	氏名 我孫子 秋美・冬朗			
	〒270-1192	我孫子市我孫子1858番地		
※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。
- ◎ 記名押印に代えて、署名することができます。