

未支払 児童手当 請求書

阿南市長 殿

提出年月日	※受付確認年月日
令和 . .	令和 . .

受給資格があった者 (死亡者)	(ふりがな)			死亡した年月日	令和 . .	
	氏名 (法人名等)					
	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 (注)	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	銀行・金庫 農協・信組		口座番号			
	支店・支所		口座名義 (カタカナ)			
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)	〒 - 電話 ()				
※支給決定年月日	令和 . .	※請求却下年月日	令和 . .			

◎ ※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日までの間にある者を記載してください。

◎ 児童手当法施行規則様式第12号備考により、同様式について所要の変更及び調整を加え、注意事項を省略した。