

記入例

受給者番号 400

未支払 児童手当 請求書

門真市長様

(受給資格者 (死亡者))	フリガナ	かどま たろう			死亡した 年 月 日	令和 ○ . ○ . ○	
	氏 名	門真 太郎					
	住 所	門真市 中町1番1号					
支給対象児童	氏 名	門真 一郎				住 所	同上
	氏 名	門真 花子				住 所	同上
(支払金融機関 (児童名義))	☐ 公金受取口座を利用する					口座番号	1234567
	三井住友				銀行 金庫 農協		
	店番	1	2	3	門真		
令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日							
住 所						門真市中町1番1号	
請求者氏名 (児 童)						門真 一郎	
電 話						06-6902-6186	
※連絡が繋がりやすい番号をご記入ください。							

児童手当の受給者について記入してください

児童手当の対象児童について記入してください(高校生年代までの対象児童のみ)

児童手当の対象児童のうち第一子目の口座および記入日、住所、氏名を記入してください(高校生年代までの対象児童のみ)

備考			
請求期間	・ 月分から ・ 月分まで	請求金額	円
支給決定年月日	令和	却下年月日	令和
◎太線内をご記入ください。 ◎字は、楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。		受付年月日	令和