

(あて先)

奈良市長

未支払児童手当（特例給付）請求書

		提出年月日		住記番号		
		年 月 日				
受給資格が あつた者 (死亡者)	ふりがな					
	氏名	死亡した年月日		年 月 日		
	住所	奈良市				
あ支 つ給 た対 児象 童で	氏名		住所			
請 求 者	ふりがな					
	氏名					
	住所	電話 ()				
請 求 の 内 容	支給期間	年 月分から 年 月分まで	請求金額	円		
	支払希望 金融機関	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する				
		<input type="checkbox"/> 振込口座を指定する		銀行	支店 出張所	預金種別
		口座番号	口座名義人	普通 当座		
備 考						
	児童手当 特例給付					
※ 審 査	支給決定・却下 年月日	令和 年 月 日	支給決定金額	受付印		
			千円			
問い合わせ・相談履歴の有無		有 ・ 無	認定番号			

※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 「支給対象であった児童」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。