

未支払 児童手当 請求書

(宛先) 厚木市長

受付
確認年月日

受付

提出年月日		令和 . .		死亡した年月日		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)	厚木市	電話 ()					
養育していた児童等	氏名			住所			
			<input type="checkbox"/> 受給資格があった者と同じ				
			<input type="checkbox"/> 受給資格があった者と同じ				
			<input type="checkbox"/> 受給資格があった者と同じ				
			<input type="checkbox"/> 受給資格があった者と同じ				
(請求者) (児童)	(ふりがな)						
	氏名			<input type="checkbox"/> 受給資格があった者と同じ			
請求内容	住所						
	請求期間	令和 . . 月分から	令和 . . 月分まで	請求金額	円		
口座	<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				
	金融機関名	支店名	店番号	種別	口座番号		
	銀行 金庫 組合	支店 支所 出張所		普通			
	口座名義 (カタカナ)	※児童名義のみ					
備考				認定No.			
				処理日	年 月 日		

- ◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。
- ◎ 太枠以外の欄は、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。

(裏面)

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 「児童の兄姉等」の欄は、児童手当の受給資格があった者（死亡者）に経済的負担（監護に相当する必要な世話及び必要な保護並びにその生計費の相当部分の負担を行っていること）のあった18歳に達する日以後の最初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いいます。）の全てについて記入してください。
- 3 「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。