

|                        |                           |           |     |                |        |          |  |
|------------------------|---------------------------|-----------|-----|----------------|--------|----------|--|
| 未支払 児童手当 請求書           |                           |           |     | 提出年月日          |        | ※受付確認年月日 |  |
| 佐賀県小城市長殿               |                           |           |     | 令和 . .         |        | 令和 . .   |  |
| 受給資格があつた者<br><br>(死亡者) | (ふりがな)                    |           |     | 死亡した日<br>年 月 日 | 令和 . . |          |  |
|                        | 氏名<br>(法人名等)              |           |     |                |        |          |  |
|                        | 住所<br>(法人の主たる<br>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<br>(注)          | 氏 名                       |           | 住 所 |                |        |          |  |
|                        |                           |           | 〒 - |                |        |          |  |
|                        |                           |           | 〒 - |                |        |          |  |
| 請求の容                   | 請求期間                      | 令和 . 月分から |     | 請求金額           | 円      |          |  |
|                        |                           | 令和 . 月分まで |     |                |        |          |  |
| 支払希望金融機関               |                           | 名称        |     |                | 口座番号   |          |  |
| 備考                     |                           |           |     |                |        |          |  |
| 請求者                    | (ふりがな)                    |           |     |                |        |          |  |
|                        | 氏名<br>(法人名等)              |           |     |                |        |          |  |
|                        | 住所<br>(法人の主たる<br>事務所の所在地) | 〒 -       |     |                |        |          |  |
| ※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。

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。

(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。