

未支払 児童手当 請求書		提出年月日	※受付確認年月日								
神戸市 福祉事務所長あて		令和6・8・1	. .								
受給資格があった者（死亡者）	(ふりがな)	コウベ タロウ		死亡した年月日	令和6・7・30						
	氏名	神戸 太郎									
	住所	神戸市中央区加納町0丁目0番0号									
養育していた児童	氏名	神戸 次郎		住所	同上						
	氏名	神戸 三郎		住所	同上						
	氏名	神戸 一郎		住所	同上						
内請求内容	請求期間	令和6・6月分から 令和6・7月分まで		請求金額	80,000 円						
	支払希望金融機関	銀行名	あいうえ銀行		支店名	かきくけ支店			口座種類	普通当座	
口座名義		コウベ ジロウ		口座番号	1	2	3	4	5	6	7
請求者	(ふりがな)										
	氏名	神戸 次郎									
	住所	神戸市中央区加納町0丁目0番0号									
※支給決定年月日		. .		※請求却下年月日		. .					
備考											
※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歳に達する日以前の最初の3月31日までの間にある者											

(注意)

- 「支給対象児童であった児童」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。）をしていた児童について記入してください。
- 「請求の内容」の欄は、「1」の児童手当の受給者資格があった者（死亡者）に支払われるべき児童手当で、まだその者が支払いを受けていなかったものについて、その期間及び金額を記入してください。