

児童手当 ・ 特例給付 受給資格証明願

令和 年 月 日

(あて先) 橋本市長

(申請者) 住所 橋本市

受給者氏名

電話番号

下記のとおり児童手当受給資格の証明をお願いします。

必要な通知書の支給月	年 月 支給分 ～ 年 月 支給分 ※児童手当の支給月は原則6月、10月、2月です。	
使用理由 ○をしてください	・奨学金申請のため ・その他(具体的な理由をご記入ください。)	
高校生年齢以下の児童氏名	住 所	生年月日
		平成・令和 年 月 日
		平成・令和 年 月 日
		平成・令和 年 月 日
		平成・令和 年 月 日
		平成・令和 年 月 日
		平成・令和 年 月 日

**注)複数枚の支払通知書再発行を希望される場合、即日発行できない場合があります。
いつの支払通知書が必要か提出先に確認のうえ申請してください。**