様式第19号

　　未支払　　児童手当 請求書

|  |  |
| --- | --- |
|  　 　　　  |  |
|  提 出 年 月 日 |  受付確認年月日 |
|  酒 田　市　長　 あて |
|  　 ・　・ |  　 ・　・ |
|  | た受者給・資死格亡が者あっ |  (ふりがな) 氏　　　名 |  |  死亡年月日 |  　 ・　・ |
|  |
|  住　　　所 |  酒田市 |
| い養た育児し童て |  　氏　　 　　名 |  生年月日 |  　　 　 住　　 　 　　　　所 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 兄児姉童等の | 氏　　　　　名 | 生年月日 |  　　 　 住　　 　 　　　　所 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 内請 求容の | 　支給金額 | 　　　　　　・　　　月分から　　　　　　・　　　月分まで |  請求金額 |  ，０００ 円 |
|  支払希望金融機関 |  名称 |  |  支店名 |  　　　　 支店 |  口座番号 |  |
|  備 考 |  |
|  請 求 者 |  （ふりがな） 氏　　　　名 |  |  続 柄 |  |
|   |
|  住　　　　所 |  酒田市 |
|  支給決定年月日 |  　　 　・ 　・ |  請求却下年月日 |  　　　　・　　・ |

（注）

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「支給金額」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。