

未支払 児童手当・特例給付 請求書

牛久市長 様

提出年月日	※受付確認年月日
令和 4 ・ 11 ・ 1	令和 . . .

受給者(死亡があつた)	ふりがな	うしく たろう	死亡した年月日	令和 4 ・ 10 ・ 31
	氏名 (法人名等)	牛久 太郎		
	住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒300-1292 牛久市中央3丁目15番地 電話 090 (*****)		

受給者が監護養育していた18歳以下(高校生まで)の児童全員を記入。

養育して	氏名	住所
	牛久 健二	〒 - 同上
	牛久 三郎	〒 - 同上
	牛久 一花	〒310-8610 茨城県水戸市中央1丁目4-1
	〒 -	
	〒 -	
	〒 -	

受給者へ支払予定だった未支払の児童手当等の対象となる期間を記入。  
見本の場合(令和4年6月分~令和4年9月分を令和4年10月に支払済と想定)、受給者が死亡した10月分が未支払のため、15歳以下(中学生まで)の児童の中で最年長の児童(以降、請求者)が当該分を請求する。

請求内容	請求期間	平成 4 ・ 10 月分から 令和 4 ・ 10 月分まで	請求金額	25,000 円

支払希望金融機関	名称	〇〇〇銀行	支店名	×××支店	備考	一花は高校生
	口座名義(カナ)	ウシク ケンジ	口座番号	2345678		

請求者	ふりがな	うしく けんじ	請求者名義の口座を記入。
	氏名 (法人名等)	牛久 健二	
	住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒300-1292 牛久市中央3丁目15番地1	

受給者が監護養育していた18歳以下(高校生まで)の児童に高校生(相当)の児童が含まれる場合は、その旨を備考欄に記載。

※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。

#### 注意

- 1 「養育していた児童」の欄は、児童手当等（児童手当及び特例給付をいいます。以下同様です。）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 「請求の内容」の「請求期間」欄及び「請求金額」欄は、「1」の児童手当等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等で、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。