

児童手当・特例給付 受給証明申請書

申請日 令和 年 月 日

福井市福祉事務所長 殿

(申請者・窓口に来た方)

住 所

氏 名 (印)

電話番号

受給者との関係 本人・同居の配偶者・同居の親族・別居の親族
別居の親族の場合、記入 ()

下記のとおり、児童手当・特例給付の受給証明書の交付を申請します。

ふりがな	
受給者氏名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ
住 所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ
生年月日	昭和 . . 平成
申請理由	1. 奨学金申請のため 2. その他 ()

※申請者が証明を受ける受給者と同一世帯の者でない場合は、受給者の委任状が必要となります。

子ども福祉課 使用欄

課 長	課長補佐	課 員

上記のとおり申請がありましたので、別紙のとおり証明してよろしいか伺います。

委任状

(代理人)

住 所： _____

氏 名： _____

生年月日： _____

私は、上記の代理人に、児童手当・特例給付受給証明申請に関する
手続きを委任します。

令和 年 月 日

(委任者)

住 所： _____

氏 名： _____ (印)

生年月日： _____

連絡先： _____