様式第12号

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 未支払　児童手当・特例給付　請求書  青森県知事　殿　　（職員番号　　　　　　　） | | | | | | | | | 提出年月日 | | | | | ※受付確認年月日 |
| ・　・ | | | | | ・　　・ |
| 受給資格があった者（死亡者） | （ふりがな）  氏　名 |  | | | | | 死亡した  年 月 日 | | | ・　　　・ | | | | |
|  | | | | |
| 住　所 | 〒  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話　　　（　　　　　） | | | | | | | | | | | | |
| 養育していた児童 | 氏　　　　　　　　　　名 | | | | | 住　　　　　　　　　　　　　所 | | | | | | | | |
|  | | | | | 〒 | | | | | | | | |
|  | | | | | 〒 | | | | | | | | |
|  | | | | | 〒 | | | | | | | | |
|  | | | | | 〒 | | | | | | | | |
|  | | | | | 〒 | | | | | | | | |
|  | | | | | 〒 | | | | | | | | |
| 請求の  内容 | 請求期間 | | | 年　　月分から  　　　　年　　月分まで | | | 請求金額 | | | | 円 | | | |
| 支払希望金融機関 | | | 金融機関名 | |  | | | 口座番号 | | | | 普通・当座 | | |
| 本・支店名 | |  | | | 口座名義  (ｶﾀｶﾅで記入) | | | |  | | |
| 備考 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 請求者 | （ふりがな）  氏　　名 | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 住　　所 | | | 〒 | | | | | | | | | | |
| ※支給決定年月日 | | | | ・　　・ | | | ※請求却下年月日 | | | | | | ・　・ | |

注意

１　※印の欄は、記入しないでください。

２　「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。

３　「請求の内容」の「請求期間」欄及び「請求金額」欄は、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。