

児童手当 支払証明書 交付願

豊島区長 宛

下記のとおり、児童手当の支払いについての証明書を交付願います。

受給者氏名		生年月日	昭和 平成	年	月	日
住所	豊島区					
交付が必要な理由						
必要証明期間 ※原則、令和2年度以降分	令和 年 月分 ～ 令和 年 月分					
受取方法	つぎのいずれかに✓を記入してください。 <input type="checkbox"/> 窓口 ※準備ができ次第、下記電話番号にご連絡いたします。 <input type="checkbox"/> 郵送 ※返信用封筒必須（交付先を記入のうえ、送料分の切手を貼付してください。）					

令和 年 月 日

現住所 _____

受給者氏名 _____

電話番号 _____

(事務処理欄) 窓受：来庁者（ 父 ・ 母 ・ その他 ） 交付 済 ・ 未 └─ (/) 郵送 ・ 窓口 にて交付済	(一次審査)
	(二次審査)

宛 _____