

児童手当・特例給付受給証明書交付申請書

(あて先) 新潟市長

申請日	令和	年	月	日
受付日	令和	年	月	日

児童手当・特例給付受給証明書の交付を申請します。

認定番号				
受給者	フリガナ			
	氏名			
	生年月日	昭和 平成	年	月 日
	住所	〒 —		
使用目的	1 奨学金申請のため 2 その他 ()			
証明期間	年 月分 から 年 月分手当まで ※			
必要通数	通			

注：太線の枠内のみ記入してください。

※「証明期間」に記載された手当月を含む1年間の受給状況について証明します。

(参考) 児童手当・特例給付の支給時期について

原則6月・10月・2月の年3回、各月の前4ヶ月分が支給されます。

そのため、例えば6月期に支給された手当について証明が必要な場合は、「2月分から5月分」を証明期間として記入することとなります。

市処理欄	本人確認	受付場所	交付処理