

# 児童手当等受給証明発行申請書

令和 年 月 日

茨城町長 殿

申請者住所

申請者氏名

当該受給者に係る児童手当等の受給状況を証明願いたく申請いたします。

受給者住所			
受給者氏名		生年月日	S H . .
受給者との 関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 ( <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> 兄弟姉妹 ) <input type="checkbox"/> その他 ( )		
使用目的			
備考 (本人 確認)	<input type="checkbox"/> 身分証明書 ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( )		

※ 受給者との関係が配偶者以外の場合は受給者の委任状が必要です。

申請者が本人以外の場合記入

本証明を目的以外に使用しないことを誓約いたします。

氏名