記 入 例

（様式第１８号）

未 支 払 児童手当・特例給付 請 求 書

請求書が提出された年月日を押印して下さい。

所属受付印
収受 R○. 5. 10 ○○○学校

請求年月日
令和○ 年　○月　○日

宮城県教育委員会教育長　殿

受給資格があった者（死亡者）	（フリガナ）	△△△　△△	死亡した年月日	令和○年　○月　○日
	氏　名	○○○　○○		
	住　所	□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□		

支給要件のあった児童	（フリガナ） 氏　名	住所
	▽▽▽　▽▽ ○○○　○○	□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□
	▽▽▽　▽▽ ○○○　○○	□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

手当は死亡した日の属する月まで支給されますので，直前の支払期月後から死亡した日の属する月までを記入してください。

請求の内容					
	支給金額	令和○年　○月分から 令和○年　○月分まで	請求金額	40,000	円

支払希望金融機関	名称（支店名も記入）	青葉銀行　県庁支店 請求者本人名義の普通預金口座のみ可	口座番号	■■■■■■■

備考	

請求者		
	（フリガナ）	△△△　△△
	氏名	○○○　○○
	住　所	□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□ 電話　◆◆◆　（　◆◆◆◆　）　◆◆◆◆

※支給決定年月日	年　月　日	※請求却下年月日	年　月　日

（注1）※印の欄は，記入等しないでください。
（注2）記入要領は裏面にあります。