

児童手当受給認定状況証明交付申請書

年 月 日

鎌ヶ谷市長 様

下記のとおり証明を交付申請します。

申請者	氏 名	⑩	受給資格者との関係
	住 所 電話番号		
受給者	氏 名		
	住 所 電話番号	鎌ヶ谷市	
受給児童	氏 名		
	住 所		
	氏 名		
	住 所		
	氏 名		
	住 所		
	氏 名		
	住 所		
使用目的			
提出先			
請求期間		年 月分～ 年 月分 ※受給（支払）状況の証明が必要な期間（年月）を記入してください。	
そ の 他			

本人確認書類を添付ください。

受取方法： 来庁 郵送