通 知 書 発 行 申 立 書

（あて先）にかほ市長

年　 月 　 日

（申立人）

住所

電話番号 　　　　 （ ）

ふりがな

氏名

私は、次のことについて、申し立てます。児童手当の通知について、（ 発行 ・ 再発行 ）を希望します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 児童手当  現受給者氏名 |  | 生年  月日 | 年　 月　 日 |
| 発行を希望する  通知書名 | 認定通知書 ・ 額改定通知書 ・支給事由消滅通知書  支払通知書・その他（　　　　　 　） | | |
| 支払期間 | 年　　月分　から　　　　年　　月分まで | | |
| 使用目的 |  | | |
| 提出先 |  | | |
| 通知書の受取方法 | 窓口（　　年　月　日） ・ 郵送 | | |
| 備考 |  | | |

※添付書類 □ 受給者の身分証明書 代理人の場合（□ 委任状 □ 代理人の身分証明書）