

# 児童手当受給に関する通知書の写し交付申請書(郵送申請用)

## 【申請方法】

- この申請書にご記入の上、こども政策課宛送付してください。添付書類等はありません。  
〒960-8002 福島市森合町10番1号 保健福祉センター こども政策課 児童手当担当
- 交付まで1週間程度かかります。

## 【注意事項】

- 申請者は、児童手当受給者本人または配偶者に限ります。
- 即日交付を希望される場合、**身分証明書持参の上**、こども政策課にお越しください。
- 児童手当現況届が未提出の場合、交付できません。
- 公務員の方は、職場で証明を受けてください。**

申請日 平成 年 月 日					受付印	
申請者 ※受給者本人または配偶者が申請してください。						
住所				電話番号		
氏名		生年月日	昭和 平成	児童手当受給者との続き柄	本人・配偶者	

※電話番号欄には、日中連絡の出来る番号を記入してください。

児童手当受給者						
住所	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ					
名前	<input type="checkbox"/> 申請者に同じ		生年月日	昭和 平成		

通知の種類	
<input type="checkbox"/>	認定通知書の写し(奨学金申請用)
<input type="checkbox"/>	その他 ( )

※その他の証明を希望される場合、あらかじめこども政策課にご連絡ください。

受取方法
受給者の住民登録上の住所へ郵送します。

※その他の受取方法を希望される場合は、**身分証明書をお持ちの上**、こども政策課または支所・出張所で申請してください。

※こども政策課では、即日窓口交付します。支所・出張所の場合は、後日、ご希望の住所に郵送となります。

※ここから下は記入しないでください。

認定番号	受付確認日	証明書発送日