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】

〇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
〇交付まで1週間程度かかります。

【注意事項】

〇申請者は、児童手当受給者本人または配偶者に限ります。
〇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。
〇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。

受付印

申請日　令和　　年　　月　　日

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	□申請者に同じ				
名前	□申請者に同じ	生年月日	昭和 平成　　.　　.		

通知の種類
□認定通知書の写し（奨学金申請用）
□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