

**記入例**

(様式第18号)

未支払児童手当 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



請求年月日

令和〇年 〇月 〇日

宮城県教育委員会教育長 殿

受給者(資格が死亡者)	(フリガナ)	△△△ △△	死亡した年月日		令和〇年 〇月 〇日
	氏名	〇〇〇 〇〇			
	住所	□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□			
支給要件のあった児童	(フリガナ) 氏名	住所			
	▽▽▽ △△	□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□			
	〇〇〇 〇〇				
	▽▽▽ △△	□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□			
	〇〇〇 〇〇				
児童	(フリガナ) 氏名	住所			
	▽▽▽ △△	□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□			
	〇〇〇 〇〇				
請求の内	支給金額	令和〇年 〇月分から	請求金額	80,000	円
		令和〇年 〇月分まで			
支払希望金融機関	名称 (支店名も記入)	<b>青葉銀行 県庁支店</b>		口座番号	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■
		請求者本人名義の普通預金口座のみ可			
備考					
請求者	(フリガナ)	△△△ △△			
	氏名	〇〇〇 〇〇			
	住所	□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□			
		電話	◆ ◆ ◆ ( ◆ ◆ ◆ ◆ ) ◆ ◆ ◆ ◆		
※支給決定年月日	年 月 日	※請求却下年月日	年 月 日		

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。

(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。