

別紙様式

第	号			
経 由 市区町村名		市町村コード		市区町村 受付年月日
市区町村 進 達		第	号	市区町村 再 進 達
		第	号	第

特別児童扶養手当 受給証明申請書

受 給 者	(ふりがな) 氏 名		受 給 者 記号・番号	岡特 第	号
			個人番号		
	住 所	(〒 -) (☎ - -)			

証明書が必要な理由	
-----------	--

上記の理由により、特別児童扶養手当の受給者であることを証する証明書の発行を申請します。

令和 年 月 日

氏 名

岡 山 県 知 事 殿

◎ ※の欄を記入する必要はありません。

◎ 字は楷書ではっきり書いてください。