

児童手当 関係通知書 交付等申請書

令和 年 月 日

尾道市長 様

申請者
住 所 尾道市
氏 名
電話番号
生年月日 年 月 日生

つぎの者の児童手当 関係通知書の（交付・再交付）を依頼します。

証明を受ける 受給者氏名	住 所	尾道市
	氏 名	生年月日 年 月 日生
交付等希望の 通知書	☐ 児童手当 支払通知書 ☐ 児童手当 認定通知書 ☐ 児童手当 額改定通知書 ☐ 児童手当 支給事由消滅通知書 ☐ その他（ ）	
申請枚数	通	
使用目的		
提出先		

※申請者が証明を受ける受給者と同一世帯の者でない場合は、受給者の委任状が必要になります。
※申請者の身分証明書（運転免許証、パスポート、マイナンバーカード（表面）など）のコピーを添付してください。

(問い合わせ先)
尾道市子育て支援課
電話：０８４８－３８－９１１２