

受給証明願

令和 年 月 日

富里市長 五十嵐 博文 殿

申請者 住所
氏名
電話
(生年月日 年 月 日)

下記の記載の内容について、証明願います。

記

受給者氏名		
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 平成 年 月 日
申請者との続柄	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外（続柄 ） <u>※本人以外の方が申請する場合、委任状が必要です。</u>	
手当の名称	<input type="checkbox"/> 児童手当 <input type="checkbox"/> 児童扶養手当	
証明期間	児童手当	<input type="checkbox"/> 令和6年度(R6年10月振込分からR7年8月振込分まで) <input type="checkbox"/> 令和5年度(R5年10月振込分からR6年6月振込分まで) <input type="checkbox"/> 年度()
	児童扶養手当	<input type="checkbox"/> 令和6年度(R7年1月振込分からR7年11月振込分まで) <input type="checkbox"/> 令和5年度(R6年1月振込分からR6年11月振込分まで) <input type="checkbox"/> 年度()
証明理由	<input type="checkbox"/> 奨学金申請に必要 <input type="checkbox"/> 児童の(父・母)が公務員のため職場に提出 (勤務先) <input type="checkbox"/> 公的機関への提出(提出先) <input type="checkbox"/> その他(理由)	

※証明が必要な理由の分かる書類を添付してください。

委任状

富里市長 五十嵐 博文 殿

代理人（窓口に来る方）

住 所 _____

氏 名 _____

生年月日 _____

上記の者に、 児童手当 児童扶養手当 の受給証明を申請する権限を委任いたします。

令和 年 月 日

委任者（依頼する方）

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

生年月日 _____

※本書は必ず委任者（依頼する方）本人が、自筆で記入してください。

※代理人の方の本人確認をしますので、本人確認書類を持参してください。