

年 月 日

朝霞市長 宛

児童手当支払通知再交付申請書

申請者 住所 _____

氏名 _____

次の受給者及び年度の児童手当支払通知の再交付を申請します。

児童手当の 受給者	氏 名	
	住 所	
	生年月日	
支払通知の年度		

- ※ 1 児童手当の 1 年度は、6 月から翌年 5 月までを指します。
- ※ 2 再交付には、発行までに 1 週間程度かかります。