様式第十二号（第九条関係）（表面）を次のように改める。

様式第12号（第9条関係）

（表面）

未支払　児童手当・特例給付　請求書

殿

提出年月日	※受付確認年月日
令和　・　・	令和　・　・

受給資格があった者（死亡者）	（ふりがな） 氏名 （法人名等）		死亡した年月日	平成 令和　　・　　・
	住所 （法人の主たる事務所の所在地）	〒　－ 電話　（　）		

養育していた児童	氏名	住所
		〒　－
		〒　－
		〒　－
		〒　－
		〒　－
		〒　－

請求の内容	請求期間	平成 令和　・　月分から 平成 令和　・　月分まで	請求金額	円
支払希望金融機関	名称		口座番号	
備考				
請求者	（ふりがな） 氏名 （法人名等）			㊞
	住所 （法人の主たる事務所の所在地）	〒　－		

※支給決定年月日	令和　・　・	※請求却下年月日	令和　・　・

◎　裏面の注意をよく読んでから記入してください。
◎　※印の欄は、記入しないでください。
◎　字は、楷書（かいしょ）ではっきり書いてください。
◎　記名押印に代えて、署名することができます。

（日本工業規格Ａ列４番）