

公務員用

児童手当(公務員)受給状況証明書

「令和3年度子育て世帯への臨時特別給付金」支給事務用

令和3年9月30日現在住民登録のある市区町村

砂川市長 様

下記の者は、「2. 児童手当の対象児童」に対する、令和3年9月分(令和3年9月1日以降出生の児童については、出生日の翌月分)児童手当(本則給付)の受給者であることを証明します。

※ 本則給付(児童手当の対象児童1人当たり月額10,000円または15,000円が支給されている場合)に該当しない、特例給付(月額5,000円)の場合は、本給付金の支給対象外です。本証明書を作成しないでください。

1. 児童手当の受給者

(フリガナ) 氏名	生年月日
	昭和
	平成 年 月 日

2. 児童手当の対象児童

No.	(フリガナ) 氏名	生年月日
1		昭和
		平成 年 月 日
2		昭和
		平成 年 月 日
3		昭和
		平成 年 月 日
4		昭和
		平成 年 月 日
5		昭和
		平成 年 月 日

令和 年 月 日

証明者

印

証明事務担当

担当課(室)・担当係

担当者

連絡先電話番号