

※※第 号

県定様式第4号

※経 由 市町村名	※市 町 村 受付年月日	令和 年 月 日
※市 町 村 提 出	令和 年 月 日 号	※市 町 村 再 提 出
	令和 年 月 日 号	

特別児童扶養手当受給証明申請書

(ふりがな) 受給者氏名	.....	受給者 記号・番号	宮特 第 号
受給者住所	〒		
個人番号	.....	.....	.....
理 由			

上記の理由により、特別児童扶養手当の受給者であることを証する証明書の発行を申請します。

令和 年 月 日

氏 名  
電話番号

宮崎県知事 殿

◎ ※ ※※の欄は記入する必要がありません。

◎ 字は楷書ではつきり書いて下さい。

(日本工業規格 A列4番)