

児童手当受給証明書

1. 受給者氏名・生年月日

受給者氏名	生年月日

2. 対象児童氏名・生年月日

対象児童氏名	生年月日

上記の受給者は、上記____名の対象児童に係る令和3年9月分の児童手当の受給者であることについて証明します。

令和 年 月 日

証明者

〔事業所の名称〕
〔代表者氏名〕

〔所在地〕
〔電話番号〕