様式第十一号の二(第十六条関係)

(表　　紙)

児 童 扶 養 手 当 証 書

都道府県知事(福祉事務所長)
市 町 村 長(福祉事務所長)

有 効 期 限	令和　　年10月31日

(2ページ)

証 書 番 号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

受 給 者 氏 名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

生 年 月 日 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住　　所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

手 当 月 額 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿円

支給対象児童数 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿人

支給開始年月 ＿＿＿＿令和　　年　　月＿＿＿＿

支払金融機関 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

令和　　年　　月　　日

都道府県知事(福祉事務所長)
市 町 村 長(福祉事務所長)　印