

(記入例)

<<注意>>

公務員、市外在住者等児童手当給付対象外の方は、この申し出はできません。

様式第 15 号 (第 12 条の 10 関係)

児童手当に係る学校給食費等の徴収に関する申出書

横須賀市長 殿

私は、児童手当法第 21 条 第 1 項 第 2 項 の規定に基づき、横須賀市長から支給を受ける児童手当の額から、以下の費用につき、当該児童手当等の支払期日をもって支払いに充てる旨を申し出ます。なお、申出の撤回または申出内容の変更を行わない限りにおいて、本申出に基づき、児童全員が支給対象とならなくなるまでの児童手当から各費用の支払に充てるものとします。

徴収 (支払) 費用

【日付】 書類を記入した日付を記入してください。

その他、学校教育に伴って必要な費用 (※横須賀市立小学校・中学校・特別支援)

令和 ● 年 ▲ 月 ◆ 日

【受給者】 児童手当を受給している保護者氏名を自筆で記入してください。
(不明な場合は、父母両方の氏名)
電話番号は、日中連絡が取れる電話番号を記入してください。

受給者

フリガナ	ヨコスカ タケシ	生年月日	昭和60 年 1 月 1 日
氏 名	横須賀 武	電 話	090-****-****
住 所	〒 000-0000 横須賀市□□町■丁目◆番地▲ マンション名・部屋番号		
特 記 事 項	(1 回あたり徴収限度額がある場合はその金額等)		

児童

1	フリガナ	ヨコスカ ミハル	生年月日	平成** 年 5 月 1 日
	氏 名	横須賀 三春	学 校 等	常葉中学校 3 年
2	フリガナ	ヨコスカ ヒラサク	生年月日	平成** 年 6 月 1 日
	氏 名	横須賀 平作	学 校 等	諏訪小学校 6 年
3	フリガナ	ヨコスカ フタバ	生年月日	令和* 年 7 月 1 日
	氏 名	横須賀 二葉	学 校 等	●●子ども園
4	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏 名		学 校 等	

【児童】 未就学を含め、支給対象のお子さん全員について記入日現在の内容で記入してください。
※ 1 枚で 4 名まで記入可能です。