

児童手当に係る保育所保育料の徴収に関する申出書

（あて先）川口市長

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

私は、児童手当法第 21 条第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、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、申出の撤回又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、児童手当の受給資格を喪失するまで、児童手当から以下の費用の支払いに充てるものとします。

徴収（支払）費用
保育所保育料（過年度滞納分）

児童手当 受給者氏名 (児童手当の振込口座名義人)	(フリガナ)
児童手当 受給者生年月日	1 昭和 ・ 2 平成
	年 月 日
住所	〒
電話番号	
児童氏名 (児童手当対象児童の氏名) ※児童手当の対象となる全ての児童の名前を記載してください。	(フリガナ)
	生年月日：平成・令和 年 月 日
	(フリガナ)
	生年月日：平成・令和 年 月 日
	(フリガナ)
	生年月日：平成・令和 年 月 日

※ 上記記入事項に不明な点が生じた場合は、関係部署からの照会に応じることを承諾します。