

証 明 申 請 書

令和 年 月 日

(宛先) 春日井市長

住所

申請者

氏名

次の者が、現在春日井市において、児童手当の支給を（受けている・受けていない）ことを証明願います。

氏 名	
住 所	

※ここから下は記入しないでください。

このことについて、別紙のとおり証明してよろしいか。
支給を（受けている・受けていない）ことについては、台帳にて確認済み

発行年月日	決裁欄		受領印
	課 長	担 当	
令和 年 月 日			