

件様式第31号

※※第		号	
※ 経 由 市 町 村		※ 市 町 村 令 和 年 月 日 受 付	
※ 市 町 村 令 和 年 月 日 号 進 達 第		※ 市 町 村 令 和 年 月 日 号 再 進 達 第	
<u>特別児童扶養手当 支給期間延長届</u>			
(ふりがな)		証 書 番 号	
氏 名			
住 所	〒 TEL		
対象となる 者の氏名		生 年 月 日	年 月 日
延長期間	年 月 日 ~ 年 月 日		
延長理由			
添付書類			
<p>上記の通り、届け出ます。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">氏 名 _____</p> <p>茨城県知事 殿</p>			

◎ 記名押印に代えて署名することができます。

◎※の蘭は記入する必要がありません。(市町村で記入するため)