

児童手当受給確認のための勤務先連絡票（公務員）

氏名 _____

勤務先（所属官公庁・部署名） _____

電話番号 _____

（※おわかりになる場合は、人事・給与担当部署名）

上記 勤務先で児童手当を
支給されます。
支給されません。

令和 年 月 日

住 所 中野区 _____

氏 名 _____