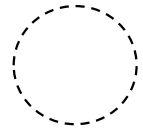


児童手当・特例給付の受給資格に係る申立書  
(公務員退職)



横浜市長

年 月 日

請求者（申立人）

住 所 \_\_\_\_\_ 区 \_\_\_\_\_

フリガナ  
氏 名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 昭和・平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日生

電話番号 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

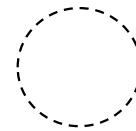
私は、以下のとおり公務員ではなくなったことを申し立てます。

退 職 年 月 日	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
退 職 した 勤 務 先 名 称	代表番号： ( )
所 属 して いた 部 署	

※横浜市使用欄	入力者	確認者
福祉コード _____		

【記入例】

児童手当・特例給付の受給資格に係る申立書  
(公務員退職)



横浜市長

令和6年5月6日

請求者(申立人)

住所 中区 本町6-50-10

フリガナ ヨコハマ タロウ  
氏名 横浜 太郎

生年月日 昭和・平成 58年12月10日生

電話番号 090 - 1234 - 〇△□×

私は、以下のとおり公務員ではなくなったことを申し立てます。

退職年月日	令和 6年 5月 1日
退職した勤務先名称	横浜市役所 代表番号: 045 (671) 〇△□×
所属していた部署	子ども青少年局子ども家庭課手当給付係

※横浜市使用欄 福祉コード _____	入力者	確認者