

特別児童扶養手当有期再認定書類提出届

岐阜県知事 殿

令和 年 月 日

岐 特 第 号

受給資格者氏名

特別児童扶養手当の支給対象児童の障害認定の有期期限が到来しますが、継続して認定を受けたいので、別紙のとおり特別児童扶養手当障害認定診断書（身体障害者手帳等の交付により診断書が省略できる場合には当該手帳の写）に特別児童扶養手当証書を添付して提出します。

なお、診断書等の判定により、特別児童扶養手当等級が2級から1級に変更となる場合は、特別児童扶養手当額の改定を請求します。

対象児童氏名	生年月日	平成・令和 年 月 日
添付書類 <small>(添付する書類の□にγを記入すること)</small>	<input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当証書 <input type="checkbox"/> 手当証書亡失届 <input type="checkbox"/> 支給停止 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳の写 <input type="checkbox"/> 療育手帳の写 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳の写 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当認定診断書	

◎ 字は楷書ではっきりと書いて下さい。

(市町村使用欄)	市町村名
市町村受付日	令和 年 月 日
現在の特児等級	級
現在の有期期限	令和 年 月 末日

(県使用欄)

判定	続増減非	予	非該当予定年月				非該当予定事由	障害種別(現)	障害種別(新)
	年 月～	令和							