

## 児童手当受給状況証明依頼票

依頼者（証明対象）

所 属	職 員 番 号
氏 名	

別添の証明欄等に、証明をお願いします。

※証明欄に記載後、所属を通じて交付します。

※提出先 640-8585 和歌山市小松原通1-1 和歌山県教育庁総務課福利厚生室
--