

※受付年月日		※送付年月日	No.
--------	--	--------	-----

児童扶養手当 認定請求等取下げ書

令和 年 月 日

神戸市長宛

住所 _____

氏名 _____

年 月 日付で（ 請求・届出 ）いたしました
児童扶養手当（ 認定請求・ ）について、取り下げ
ます。

（備考）