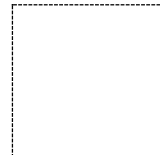


児 童 手 当
特 例 給 付

年金加入・勤務証明書



令和 年 月 日

(提出先) 大 阪 市 長

(申請者)

住 所	_____		
氏 名	_____		
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 西暦	年 月 日	
電話番号	—	—	

次の者は、当事業所に勤務し、次のとおり年金に加入していることを証明します。

記

氏 名	_____
加 入 制 度 名	厚生年金 ・ _____ 共済組合
基 礎 年 金 番 号	_____
当事業所における加入年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日

記入年月日	令和 年 月 日
-------	----------

事業所所在地

(TEL)

事業所名称

※太枠の中だけ記入してください。

事業主の方へお願い

- ・ これは児童手当・特例給付を受給するために必要な証明書ですので、申請者の方から依頼がありましたら証明していただくようお願いいたします。
- ・ 加入年月日は、貴事業所において申請者が厚生年金保険等の対象となった日を記入してください。ただし、公務員で派遣されている方については、派遣年月日を記入してください。（該当する年金種別に○をつけてください。）

申請者の方へお願い

- ・ 公務員で派遣されている方については、退職・派遣された日がわかる書類（辞令の写し等）を併せて提出してください。