

児童手当用

申 立 書

令和 年 月 日

(あて先) 富士見市長

申立者 住所 _____
氏名 _____
電話番号 _____

私は、下記の理由等により所得上限額を下回ることとなった事実を知った日を申し立てます。

1 知った日

令和 年 月 日

2 知った理由

- ① 住民税の税額決定通知書・納税通知書・還付のお知らせ・変更通知書等を受け取ったため
- ② 所得更正の手続きをしたため
- ③ その他 ()