

(特別児童扶養手当)

## 手当等再認定遅延理由書 (特別児童扶養手当用)

証書番号	札特第 _____ 号
氏名 (受給者)	
氏名 (障害児)	
診断書提出期限	令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日
再認定届の提出が遅れた理由 (該当する記号を○で囲むこと)  ○アの場合 下欄に、医療機関等の証明を受けること  ○イ又はウの場合 り災証明書、事故証明書、災害・事故等を報道する新聞記事、入院証明書など、事実を証明するものの添付が必要	ア 期限までに診断等を依頼したが、医療機関等の都合により、実際に診断等を受け、診断書等が作成されたのは有期期限 (令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日) 後になった。 診断等依頼年月日 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 診断等年月日 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 診断書等作成年月日 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日  イ 災害、事故等又は受給資格者等の入院等特別な事情があった。 特別な事情：  入院等の期間 平成・令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日～令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 ウ その他 (詳しく記載すること)
遅延理由は、上記再認定届の提出が遅れた理由がやんだ後 <b>15 日以内</b> の提出が必要です。	
上記のとおり申し立てます。 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 氏名 (受給者)	
上記「ア」の記載事実に相違ないことを証明します。 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 医療 (判定) 機関名  医師等氏名  (児童相談所等の場合は、医師氏名の記入は不要です。)	
区への提出年月日	令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

手当等再認定遅延理由書（特別児童扶養手当用）

証書番号	札特第 <b>11-000111</b> 号
氏名（受給者）	<b>札幌 太郎</b>
氏名（障害児）	<b>札幌 花子</b>
診断書提出期限	令和 3 年 3 月 31 日
再認定届の提出が遅れた理由（該当する記号を○で囲むこと）	<p>ア 期限までに診断等を依頼したが、医療機関等の都合により、実際に診断等を受け、診断書等が作成されたのは有期期限（令和3年3月31日）後になった。</p> <p>診断等依頼年月日 令和 <b>3</b> 年 <b>3</b> 月 <b>25</b> 日          診断等年月日 令和 <b>3</b> 年 <b>4</b> 月 <b>6</b> 日          診断書等作成年月日 令和 <b>3</b> 年 <b>4</b> 月 <b>13</b> 日</p> <p>イ 災害、事故等又は受給資格者等の入院等特別な事情があった。</p> <p>特別な事情 ※診断等依頼年月日が、診断書有期期限（令和3年3月31日）の1週間以内になった場合は、理由を記入すること。</p> <p>入院等の期間 平成・令和 年 月 日～令和 年 月 日</p> <p>ウ その他（詳しく記載すること）</p> <p><b>仕事が多忙で診断書作成の為の受診予約がなかなかできず、予約できたのは3月25日になってしまいました。また、受診予約が混雑しており実際に受診できたのは4月6日、診断書を病院から受け取ったのが4月13日になってしまいました。</b></p>
○アの場合 下欄に、医療機関等の証明を受けること	
○イ又はウの場合 り災証明書、事故証明書、災害・事故等を報道する新聞記事、入院証明書など、事実を証明するものの添付が必要	
遅延理由書は、上記再認定届の提出が遅れた理由がやんだ後 <b>15日以内</b> の提出が必要です。	
上記のとおり申し立てます。 令和 <b>3</b> 年 <b>4</b> 月 <b>13</b> 日 氏名（受給者） <b>札幌 太郎</b>	
上記「ア」の記載事実に相違ないことを証明します。 令和 3 年 4 月 13 日	<p>医療（判定）機関名 札幌市○△区○◎▼条★丁目 社会福祉法人○の会 ◎×クリニック 医師等氏名 ×× ××</p> <p>（児童相談所等の場合は、医師氏名の記入は不要です。）</p>
※病院の証明日は、本人の申し立て日の同日以降になります。	
区への提出年月日	令和 3 年 4 月 13 日