

記入例

児童手当・特例給付 受給事由消滅届

津山市長 殿

提出年月日	※受付確認年月日
令和 ○・○・○	令和 ・・

受給者	(ふりがな) 氏名 (法人名等)	つやま たろう 津山 太郎	生年月日	昭和 ○・○・○ 平成 ○・○・○
	住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 708-8501 津山市山北520	電話 0868 (32) 2065	

消滅した受給事由	1. 受給者が日本国内に住所を有しなくなった
	2. 受給者が他の市町村 (特別区を含む) に転出した
該当するものを○で囲んでください	3. 受給者が児童と別居することとなった (単身赴任の場合を除く)
	4. 未成年後見人でなくなった
	5. 父母指定者でなくなった (児童の生計を維持する父母等の帰国)
	6. 児童について、次の事実が生じた
	① 死亡した
	② 監護しなくなった
	③ 生計を同じくしなくなった
④ 生計を維持しなくなった	
⑤ 日本国内に住所を有しなくなった (留学を理由とするものを除く)	
⑥ 里親等への委託又は児童福祉施設等への入所若しくは入院	
⑦ その他 ()	
7. その他 ()	

該当するものを○で囲んでください。
6. の⑦または7. に該当する場合は理由を記入してください。

消滅事由のあった日を記入してください。
この日の属する月分まで、上記の受給者に手当が支給されます。

6 の場合における児童の氏名	津山 桜
消滅事由の発生した年月日	令和 ○・○・○

備考	
----	--

- ◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。
- ◎ ※印の欄は、記入しないでください。
- ◎ 字は、楷書 (かいしょ) ではっきり書いてください。