

記入例

児童手当 受給事由消滅届

必ず記入してください

提出年月日

※受付確認年月日

令和 ##・##・##

令和 . .

(届出先) 石巻市長

受給者	(ふりがな) 氏名 (法人名等)	いしのみき たろう 石巻 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)	〒986-0825 石巻市穀町14番1号	電話	080 (1234) 5678

消滅事由

該当するものを○で

- 受給者が石巻市外・国外に転出した
- 受給者が公務員になった
- 未成年後見人でなくなった
- 父母指定者でなくなった（児童等の生計を維持する父母等が帰国した）
- 支給対象となる児童について、次の事案が生じた

<input type="checkbox"/> 監護しなくなった	<input type="checkbox"/> 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)
<input type="checkbox"/> 生計を同じくしなくなった	<input type="checkbox"/> 児童自立生活援助を受け、里親等への委託又は 児童福祉施設への入所若しくは入院した
<input type="checkbox"/> 生計を維持しなくなった	
<input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 死亡した
- 受給者変更 ()
- その他 ()

5 の場合における児童の氏名

消滅事由の発生した年月日
又は
転出予定日

令和 ## 年 ## 月 ## 日

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。