

# 【 記入上の注意事項 及び 記入例 】

受給者番号 400

## 児童手当 受給事由消滅届

門 真 市 長 様

		提出日	令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日									
受 給 者	フリガナ	ガドマ タロウ		生年月日								
	氏名	門真 太郎			昭和 平成 2・2・2							
	住所	門真市 中町1番1号										
	電話番号	090-0000-0000	※必ず連絡が繋がる番号をご記入ください。									
消滅した事由 (該当する番号に○)	<table border="0"> <tr> <td>① 受給者転出</td> <td>5. 児童の監護・生計なし</td> </tr> <tr> <td>2. 受給者公務員となる</td> <td>6. 生計中心者の変更</td> </tr> <tr> <td>3. 受給者死亡</td> <td>7. 児童施設入所</td> </tr> <tr> <td>4. 児童死亡</td> <td>8. その他( )</td> </tr> </table>				① 受給者転出	5. 児童の監護・生計なし	2. 受給者公務員となる	6. 生計中心者の変更	3. 受給者死亡	7. 児童施設入所	4. 児童死亡	8. その他( )
① 受給者転出	5. 児童の監護・生計なし											
2. 受給者公務員となる	6. 生計中心者の変更											
3. 受給者死亡	7. 児童施設入所											
4. 児童死亡	8. その他( )											
消滅事由の発生した日	○ 年 ○ 月 ○ 日											
備 考												
◎太線内をご記入ください。 ◎字は、楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。		市 処 理 欄	・口座確認 確認済 <input type="checkbox"/> ・現況届の提出 確認済 <input type="checkbox"/> ・世帯全員の転出 確認済 <input type="checkbox"/>									
通知年月日	・	受付年月日	令和									

消滅届は必ず受給者本人が記入してください。

提出日を記入してください

児童が施設に入所した場合は、入所日がわかる書類の写し(措置決定通知書)が必要です。その他に○を付けた場合は、資格が消滅とな

受給者が転出した日や児童を養育しなくなった日、児童が施設に入所した日等、資格が消滅となる事由が発生した日を記入してください。