

## 児童手当・特例給付 受給事由消滅届

(宛先) 小 牧 市 長		認定番号	提出年月日	※受付確認年月日	対応者
			令和 . .	. .	
受給者	(フリガナ) 氏 名			生 年 月 日	昭和 平成 . .
	住 所				
		電話 ( ) -			
消滅した 受給事由	<p>1. 受給者が日本国内に住所を有しなくなった</p> <p>2. 受給者が他の市町村(特別区を含む)に転出した</p> <p>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)</p> <p>4. 未成年後見人でなくなった</p> <p>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)</p> <p>6. 受給者が在留資格喪失をした</p> <p>7. 児童について、次の事実が生じた</p> <p style="margin-left: 20px;">① 死亡した</p> <p style="margin-left: 20px;">② 監護しなくなった</p> <p style="margin-left: 20px;">③ 生計を同じくしなくなった</p> <p style="margin-left: 20px;">④ 生計を維持しなくなった</p> <p style="margin-left: 20px;">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)</p> <p style="margin-left: 20px;">⑥ 里親等への委託又は児童福祉施設等への入所・入院</p> <p style="margin-left: 20px;">⑦ 在留資格喪失をした</p> <p style="margin-left: 20px;">⑧ その他 ( )</p> <p>8. その他 ( )</p>				
		該当するものを○で囲んでください			
7 の 場 合 に お け る 子 ど も の 氏 名					
消 滅 事 由 の 発 生 し た 年 月 日		平成 令和 . .			
備 考	○転出先住所				
	電話 ( ) -				
○金融機関を変更または解約する場合					
(銀行名) (支店名) (口座番号) 口座名義人(カナ)					
普通					

◎ ※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。

- 7の⑧又は8を○で囲んだ場合は、( )内にその理由を具体的に記入してください。
- 7の⑥は、里親等への委託又は児童福祉施設等への入所が2月以内の期間を定めて行われたものであるなど、一定の要件に該当する場合は該当せず、この届を提出する必要はありません。

児童手当・特例給付 受給事由消滅届

子の父母等のうち主たる生計者の氏名  
(手当の振り込み口座名義の方)

認定番号	提出年月日	※受付確認年月日
	令和 1・5・8	平成 . .
受給者 氏名	〒000-0000 小牧市堀の内一丁目1番地	昭和 平成 60・1・1
住所	〒000-0000 小牧市堀の内一丁目1番地	電話 (0568) 72-2101

消滅(手当を終了する)理由を選び、番号に○をつけてください。

- 受給者が日本国内に住所を有しなくなった
- 受給者が他の市町村(特別区を含む)に転出した
- 受給者が子どもと別居することとなった(単身赴任の場合を除く)
- 未成年後見人でなくなった
- 父母指定者でなくなった
- 受給者が在留資格喪失をした
- 子どもについて、次の事実が生じた
  - 死亡した
  - 監護しなくなった
  - 生計を同じくしなくなった
  - 生計を維持しなくなった
  - 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)
  - 里親等への委託又は児童福祉施設等への入所・入院
  - 在留資格喪失をした
  - その他 ( )
- その他 ( )

小牧市の住所をご記入ください。

他の市区町村へ転出される場合は、2番に○をつけてください。

消滅した受給事由

該当するものを○で囲んでください

転出の場合は、転出予定日(住民異動届に記入した異動日)をご記入ください。転出予定月の分まで小牧市から支給となります

7の場合における子どもの氏名	
消滅事由の発生した年月日	平成 令和 1・5・5

備考	○転出先住所 〒000-0000 春日井市堀の内一丁目1番地 電話 (0000) 00-0000	転出先のご住所と連絡のとれる電話番号をご記入ください。(携帯可)
	○金融機関を変更または解約する場合 (銀行名) (支店名) (口座番号) 口座名義人(カナ) 普通	審査欄

◎ ※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。