

児童手当・特例給付 受給事由消滅届 【 記入例 】

様式第10号（第7条関係）

児童手当・特例給付 受給事由消滅届		提出年月日	
(宛先) 戸田市長		令和 ○・○・○	
受給者	(ふりがな) 氏名 (法人名等)	とだ たろう 戸田 太郎	生年月日 平成 ○・○・○
	住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒335-0000 戸田市○○□-□-□ △△マンション○○○号 電話 048 (○○○) ○○○○	
消滅した受給事由 (該当するものを○で囲んで)	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 (転出予定日 令和 ○年 ○月 ○日) <転出先住所> 〒○○○-○○○ 東京都○○区△-△-△ □□ハイツ○号 電話090(○○○○)○○○		
	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 ()		
6 の場合における児童の氏名			
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。
- ◎ 記名押印に代えて、署名することができます。