

記入例		児童手当 受給事由消滅届		必ずご記入ください。		※受付確認年月日	
受給者は現在手当を受給している方(お子さんではないのでご注意ください)のお名前をご記入ください。		で確認することに同意します。		申請年/月/日		令和 4 ・ 12 ・ 1	
氏 名		鎌倉 吾郎		生年月日		(昭和) 60 ・ 5 ・ 5 平成	
住 所		鎌倉市 御成町18番10号シティーホール202号		自宅		0467 (23) 3000	
				携帯		090 (1234) 5678	
受給者		1. 受給者が日本国内に住所を有しなくなった (出国先国名:)		記入内容の確認等でご連絡する場合がありますので、必ず連絡のとれる番号をご記入ください。			
		2. 受給者が他の市町村 (特別区を含む) に転出した (転出先:)					
		3. 【離婚・別居】に伴い児童を監護しなくなった →受給者本人の消滅届の記入 (自筆) が必要					
		4. 児童と【生計同一・生計維持】でなくなった →受給者本人の消滅届の記入 (自筆) が必要		消滅事由の発生した対象となるお子さんのお名前は全てご記入ください。			
		5. 児童について、次の事実が生じた					
		対象児童の氏名					
		① 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)					
		② 里親等への委託又は児童福祉施設等に入所した →措置決定通知書又は入所日のわかる書類のコピーを添付					
		③ 死亡した					
		6. 主なる扶養者に変更があった					
		7. 受給者が公務員になった (派遣又は専従から職務に復帰した場合を含む) →公務員になった日付が確認できる辞令等の書類のコピーを添付					
		8. 受給者が死亡した ※別途「未支払児童手当・特例給付請求書」の提出が必要な場合があります					
		9. 未成年後見人でなくなった					
		10. 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)					
		11. その他 () →受給者本人の消滅届の記入 (自筆) が必要					
消滅した受給事由		消滅事由の発生した年月日 (この月分で手当は終わります)		令和 4 ・ 12 ・ 20			
該当するものを○で囲んでください		窓口来庁者: ☐ 受給者 ☐ 配偶者 ☐ その他 ()		不足書類: ☐ 辞令等 ☐ 措置決定通知書又は入所日のわかる書類		転出 (予定) 日や婚姻解消日等、消滅事由の発生日をご記入ください。また、支給は、ここに記入された日の属する月分までが支給対象となります。	
備考		受給者変更による新規申請: ☐ あり ☐ なし					

※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。