

児童手当・特例給付 受給事由消滅届

東郷町長 殿

提出年月日	※受付確認年月日
令和 . .	令和 . .

受給者	(ふりがな) 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. 児童について、次の事実が生じた</p> <p>① 死亡した</p> <p>② 監護しなくなった</p> <p>③ 生計を同じくしなくなった</p> <p>④ 生計を維持しなくなった</p> <p>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>⑥ 里親等への委託又は児童福祉施設等への入所</p> <p>⑦ その他 ()</p> <p>7. その他 ()</p>		
	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			

- ◎ ※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。