

児童手当・特例給付 受給事由消滅届

※認定番号	※受付確認年月日
提出年月日	
令和 . .	

府中町長

受給者	(ふりがな) 氏名	生年月日	昭和 . . 平成 . .	
	住所	安芸郡府中町	電話番号 () —	
消滅した 受給事由 (該当するものを○で囲んで ください。)	ア. 受給者が日本国内に住所を有しなくなった (国名 :) イ. 受給者が他の市町村 (特別区を含む。) に転出した <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px 0;">転出先住所</div> ウ. 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 () エ. 公務員になったため職場で受給 オ. 主たる生計者の変更 カ. その他 ()			
	ウ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	児童		円× ヶ月	計 円
			円× ヶ月	
			円× ヶ月	
			円× ヶ月	
	転入通知	支払	入力年月日	
令和 . .	月分～ 月分	月 日振込予定	令和 . .	

※ 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。

注意

- 1 受給者が他の市町村（特別区を含みます。）に住所を変更したことにより児童手当等（児童手当及び特例給付のことをいいます。以下同様です。）の受給事由が消滅した場合で、その住所の変更について、転出届に児童手当等の受給者であることを書いて提出した場合には、この届は提出する必要はありません。なお、ウの（7）又はカを○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。
- 2 全ての児童が15歳に達する日以後最初の3月31日を経過したことにより、児童手当等の受給事由が消滅した場合、この届を提出する必要はありません。
- 3 ウの（6）は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が2月以内の期間を定めて行われたものである等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。