

児童手当
特例給付

受給事由消滅届

(あて先) 狭山市長

住民No.		※受付確認年月日
認定No.		
提出年月日		

受給者	フリガナ		印	生年月日	
	氏名				
	住所				
電話(現在の連絡先): ()					

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
	イ 受給者が他の市町村(特別区を含む)に転出した
	ウ 児童について、次の事実が生じた
	(ア) 15歳に達した日の属する年度が終了した
	(イ) 死亡した
	(ウ) 監護しなくなった
	(エ) 生計を同じくしなくなった
	(オ) 生計を維持しなくなった
	(カ) その他(具体的に:)
	エ その他
	(ア) 児童の生計中心者が変わった (父母ともに監護しているとき)
	(イ) その他(具体的に:)

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 年 月 日)
--------------	------------

アの場合には「国名」	
イの場合には「転出先の住所	(転出先の連絡先)

備考	把握区分	児手(認定・現況)
	控配の有無	B&K

状態	認	保	差	最終支給予定	R . ~R .	か月 × ,000円
----	---	---	---	--------	----------	------------

・字は楷書ではっきりと記入してください。

・記名押印に代えて、署名することができます。

※注意

ウの(カ)またはエの(イ)を○で囲んだ場合には()内にその理由を具体的に記入してください

入力	/	確認
----	---	----