

児童手当・特例給付 受給事由消滅届

埼玉県秩父市長殿

		提出年月日		※受付確認年月日	
		平成 30 . 4 . 1		平成 . .	
受給者	(フリガナ) 氏名 (法人名等)	シハザクラ サキオ 芝桜 咲男		生年月日	明治 大正 昭和 平成 2・5・3
	住所 (法人の主たる事務所の所在地)	368 - 1234 秩父市△口町65-43 電話: (98) 7654			
消滅した受給事由		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 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 ⑦その他 () 7. その他 ()			
該当するものを○で囲んでください。					
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		平成 30 . 4 . 5			
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。