

児童手当 受給事由消滅届		提出年月日		※受付確認年月日	
秩父市長 殿		令和 6・9・1		令和 ・ ・	
受給者	(ふりがな) 氏名 (法人名等)	しほざくら さきお 芝桜 咲男		生年月日	平成 2・5・3
	住所 (法人の主たる 事務所の所在地)	〒 - 秩父市 ○○町 123-456 電話 090-(1234)-5678			
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				
該当する ものを○ で囲んで ください	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 児童自立生活援助を受け、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した					
⑦ その他 （ ）					
7. その他 （ ）					
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 6 ・ 9 ・			
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。