

児童手当・特例給付受給事由消滅届

| | |
|----------|-----|
| ※確認 | ※入力 |
| ※受付確認年月日 | |

(あて先) 岐阜市長

| | | | |
|---------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------------------|
| ※認定番号 | | 提出年月日 令和 . . | |
| 受給者 | フリガナ 氏名 | 〒 | 生年月日 昭和 . . 平成 . . |
| | 住所 | 岐阜市 電話(- -) | |
| 消滅した 受給事由 (該当するものを○ で囲んでください。) | 1. 受給者が日本国内に住所を有しなくなった [出国先:] 2. 受給者が他の市町村(特別区を含む)に転出した [転出先: 〒 -] 電話(- -) 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(離婚) 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. 公務員になった [勤務先:] 電話(- -) 8. その他() | | |
| | 6. の場合における児童の氏名・生年月日 | フリガナ 名前 | 生年月日 |
| | フリガナ 名前 | 生年月日 | 平成 令和 . . ※番号 |
| | フリガナ 名前 | 生年月日 | 平成 令和 . . ※番号 |
| | フリガナ 名前 | 生年月日 | 平成 令和 . . ※番号 |
| 消滅事由の発生した年月日 | | 令和 . . | |
| 備考 | ※消滅 | 消滅決裁年月日 | 消滅年月 |
| | | 令和 | 令和 . |

※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。