

**消滅届 記入例**

（表面）

児童手当・特例給付 受給事由消滅届

南房総市長 殿

提出年月日	※受付確認年月日
令和 . .	令和 . .

受給者	(ふりがな) 氏名	みなみ そういち 南 総 一	生年月日	昭和 平成 2 . 1 . 1
	住所	〒 294 - 8701 南房総市谷向100 電話 0470 ( 36 ) 1153		

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
	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若しくは入院
	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 3 . 3 . 31 ( 転出日 )
--------------	-----------------------

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。