

児童手当 受給事由消滅届

(あて先) 川 口 市 長

		提出年月日	令和	年	月	日
受給者	(フリガナ) 氏 名	生年月日	昭和 ・ 平成	年	月	日
	住 所	川口市 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〕		<p>1 受給者が【他の市区町村 ・ 国外】に転出した 〔 転出先： _____ 〕</p> <p>2 支給要件児童について、次の事実が生じた</p> <p>(ア) 【離婚 ・ 離婚前提の別居 ・ その他】のため監護・生計関係がなくなった</p> <p>(イ) 死亡した</p> <p>3 【養子縁組(予定含む) ・ 所得上位者変更 ・ その他】のため受給者変更</p> <p>4 受給者が死亡した</p> <p>5 【公務員採用 ・ 児童国外転出 ・ 施設入所】により支給要件非該当 ↳〔 採用先： _____ 〕</p> <p>6 その他 〔 _____ 〕</p>				
消滅事由の発生した年月日 (転出予定日・養子縁組日・離婚日など)			令和	年	月	日
対象児童の氏名		・	・			
対象児童の氏名		・	・			
対象児童の氏名		・	・			

認定番号		本人自筆 ・ 配偶者代筆 ・ () 代筆	受付印
(備考)			