児童手当
特例給付　受給事由消滅届

呉市長様

提出年月日
令和　・　・

受給者	ふりがな 氏名		生年月日	昭和 平成　・　・
	住所	呉市	電話　－	

消滅した事由 該当するものを○で囲んでください	ア　受給者が日本国内に住所を有しなくなった。 イ　受給者が他の市町村（特別区を含む）に転出した。 ウ　受給者が公務員になった エ　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。） オ　未成年後見人でなくなった カ　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） キ　児童について、つぎの事実が生じた。 （対象児童の氏名　　） （ア）死亡した。 （イ）監護しなくなった。 （ウ）生計を同じくしなくなった。 （エ）生計を維持しなくなった。 （オ）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。） （カ）児童福祉施設等への入所または里親等への委託 ク　その他　（　　）
消滅事由が発生した日	令和　　年　　月　　日
残手当の支払い方法 **※受給者名義の口座に限る**	1　現在の届出口座 2　1以外の口座**（氏名の変更に伴い，口座名義を変更する場合等は，別途，口座変更届が必要です。）**
備考	

字は、楷書ではっきり書いてください。
下欄は記入しないでください。

決裁欄　※次のとおり決定してよろしいですか。				
担当	担当	支援GL	主幹	課長

R3.4