様式第10号(第7条関係) 提出年月日 月 児童手当受給事由消滅届 受付印 令和 6 年 ▮ 0 月 ▮ 日 周 南 殿 市長 しゅうなん たろう (ふりがな) 昭和 60 生年月日 周南 太郎 氏 名 受 平成 給 周南市 岐山通 | - | 者 住 所 【 電話・携帯 】 090- 1234 - 5678 1. 受給者が日本国内に住所を有しなくなった 消 受給者が他の市町村(特別区を含む。)に転出した 滅 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) た 6. 児童について、次の事実が生じた 受 ① 死亡した 給 ② 監護しなくなった ③ 生計を同じくしなくなった 由 ④ 生計を維持しなくなった ⑤ 日本国内に 消滅した受給事由で6を選択した場合は、 の入所若しくは入院した ⑥ 児童自立生 対象児童の氏名を記入してください。 該当する ものを〇 ⑦ その他 () で囲んで 7. その他 (ください 6の場合における児童の氏名 令和 6 10 月 3 年 日 消滅事由の発生した年月日 転出の場合は、転出予定日 考

- ◎ ※印の欄は、記入しないでください。
- ◎ 字は、楷書(かいしょ)ではっきりと書いてください。