

【記入例】 受給事由消滅届

※消滅の事由によっては、別途書類の提出が必要になる場合がありますので、詳しくは担当課へお問合せください。

＜支払金融機関＞

児童手当の支払口座として登録している口座の情報を記入してください。
記入した口座について、“解約する”または“解約しない”のいずれか該当する方に○をつけてください。
口座を解約する場合は、新しい口座をお知らせください。

＜消滅した受給事由＞

いずれか該当するものに○をつけてください。“その他”の場合は()内に理由を記入してください。

＜6の場合における児童の氏名＞

消滅した受給事由が6.①～⑦に該当する場合は、対象となる児童の氏名を記入してください。

＜消滅事由の発生した年月日＞

転出**予定日**、児童と別居するようになった日、児童を監護しなくなった日等、消滅の事由が発生した年月日を記入してください

様式第10号（第3条関係）

児童手当 受給事由消滅届

		提出年月日		※受付確認年月日	
青森市長様		令和6・12・27		・ ・	
受給者	ふりがな	あおり はなこ		生年月日	S61 ・ 8 ・ 1
	氏名 (法人名等)	青森 花子			
	住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 030-0801 青森市新町 1 丁目 3 番 7 号			
	支払金融機関	電話 017 (734) 5334 ● ● 銀行 信用金庫 信用組合 ▲ ▲ 本店 ○ 支店 解約する ・ 解約しない ※解約する場合は、新口座を連絡願います。			
消滅した受給事由 該当するものを○で囲んで下さい。	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児童自立生活援助を受け、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した 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		R6 ・ 12 ・ 27			
備考					

◎太線の中だけ記入してください。 ◎字は、楷書（かいしょ）ではっきり書いてください。