

様式第8号(第15条関係)

児童育成手当受給事由消滅届			
受給者	氏名	認定番号	第 号
	住所	電話番号	
受給資格がなくなった事由	(旧住所) ア 児童を扶養しなくなった。 イ 他の区市町村へ転出した。 ウ 児童が年齢制限を超えた。 エ 児童が死亡した。 オ 児童が父母と生計を同じくするようになった。 カ 児童が父又は母の配偶者と生計を同じくするようになった。 キ 児童が施設に入所した。 ク その他()		
事由発生日	年	月	日
上記のとおり、児童育成手当を受ける資格がなくなりましたので届け出ます。 年 月 日 氏 名 _____ あきる野市長 殿			
※備考			

(注) ※印の欄は、記入する必要はありません。

児童育成手当受給事由消滅届

記入例

受給者	氏名	あきる野 花子	認定番号	第 〇〇〇 号
	住所	あきる野市二宮350 あきる野市〇〇 〇〇番地	電話番号	042-558-1111
消滅の理由に〇をつけてください		受給資格がなくなった事由 ア 児童を扶養しなくなった。 イ 他の区市町村へ転出した。 ウ 児童が年齢制限を超えた。 エ 児童が死亡した。 オ 児童が父母と生計を同じくするようになった。 カ 児童が父又は母の配偶者と生計を同じくするようになった。 キ 児童が施設に入所した。 ク その他()		
事由発生年月日		〇年〇月〇日		
消滅理由発生日をご記入ください 上記のとおり、児童育成手当を受ける資格がなくなりましたので届け出ます。 〇年〇月〇日				
提出時に窓口でご記入ください		氏名 あきる野 花子		
あきる野市長 殿				
※備考				

(注) ※印の欄は、記入する必要はありません。