ر د ا	口市長	*~	児童手当・特例給付 受給事	由消滅届	提出年月日	<b>)</b>	《受付確認	年月日	
4	, , .				٠	•	•	•	
受給	(ふり 氏	がな) 名			生年月日	昭和 • 平成	•	•	
<b>治</b>	住	所	〒 - 守口市 自宅	携帯	_		_		
消滅した受給事由			<ul> <li>1 受給者が日本国内に住所を有しなく</li> <li>2 受給者が他の市町村(特別区を含む</li> <li>3 受給者が児童と別居することとなっ</li> <li>4 未成年後見人でなくなった</li> <li>5 父母指定者でなくなった(児童の生</li> <li>6 児童について、次の事実が生じた</li> <li>① 死亡した</li> <li>② 監護しなくなった</li> <li>③ 生計を間じくしなくなった</li> <li>④ 生計を維持しなくなった</li> <li>⑤ 日本国内に住所を有しなくなった</li> <li>⑥ 里親等への委託または児童福祉がでるの他(</li> <li>7 その他</li> </ul>	a) に転出した(単身は た(単身は 注計を維持で た(留学を)	赴任の場合を除する父母等のが する父母等のが 理由とするも	帚国)	)	)	
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		年	月 -	<b>i</b>	1	
		云出 <i>。</i>	先の住所地				受給者	番号	
	考						宛名番号		

- ◎ 太枠の欄は記入しないでください。◎ 字は、楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。◎ 記名押印に代えて、署名することができます。