

《注意》

振込口座を変更される場合は、必ず「口座変更届」を併せて提出してください。

(宛先) 高松市長

児童手当・特例給付 受給事由消滅届

		提出年月日		※受付確認年月日		
		令和	年 月 日	令和	年 月 日	
受給者 (養育者)	フリガナ				生 年 月 日	昭和 年 月 日
	氏 名				平成	
	住 所	高松市	電話	受給者	—	—
				配偶者	—	—
				*転出の場合、転出後連絡の取れる番号 (携帯など)を記入してください。		
消滅した 受給事由	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 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 ⑦ その他 () 7 公務員になったため (公務員の勤務先:) 8 生計中心者変更のため 9 その他 ()					
該当するものに○を付けてください。						
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 (市外転出の場合は転出予定日)			令和 年 月 日			
※備 考						

- ◎ 裏面をよく読んでから記入してください。
- ◎ ※印の欄は記入しないでください。
- ◎ 字は、楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。

この用紙は、受給者(養育者)又は受給者が養育する児童に異動があり、児童手当等の受給資格が消滅する場合に提出してください。

		項 目	注 意 事 項
受給者(養育者)	1	提 出 年 月 日	窓口に提出した日付を記入してください。
	2	氏 名	児童の父母等で手当の振込名義人になっている方の氏名を記入してください。 ※児童の氏名ではありません。
	3	生 年 月 日	生年月日を記入してください。
	4	住 所	転出による消滅の場合は、高松市の最終住所を記入してください。
	5	電 話 (携 帯 可) (日 中 連 絡 の 取 れ る と こ ろ)	日中連絡の取れる電話番号を記入してください。 ※転出の場合、転出後連絡の取れる番号(携帯など)を記入してください。
	6	消 滅 し た 受 給 事 由	1～9の該当するものに○を付けてください。 「7」の場合は、公務員の勤務先を記入してください。
	7	6 の 場 合 に お け る 児 童 の 氏 名	消滅した受給事由が「6」の場合、対象児童の氏名を記入してください。
	8	消 滅 事 由 の 発 生 し た 年 月 日 (市 外 転 出 し た 場 合 は 転 出 予 定 日)	消滅事由の発生した年月日を記入してください。

※ 個々の状況により、別途関係書類を提出していただく場合があります。

※ 全ての児童が15歳に達する日以後最初の3月31日を経過したことにより、児童手当等の受給事由が消滅した場合、この届を提出する必要はありません。

※ 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が2か月以内の場合は、この届を提出する必要はありません。

備考

1. 必要があるときは、所要の変更又は調整を加えることができる。
2. 受給資格者に周知することにより、注意事項を省略することができる。