

児童手当 受給事由消滅届

(あて先) 日野市長

記入例

収
受
印

記入年月日

令和 7年 4月 1日

受 給 者	ふりがな	ひの たろう		生年月日	昭和 平成 50年 1月 1日	
	氏名	日野 太郎				
	電話番号	自宅	042 (XXXX) XXXX			
		携帯	080 (XXXX) XXXX			
	住所	〒191- 0016 日野市 神明1-12-1				
転出先住所	(国外の場合は国名を記入) 八王子市元本郷町〇〇-△△					
受 給 資 格 の 消 滅 理 由	1 受給者が日本国内に住所を有しなくなった					
	2 受給者が他の市区町村に転出した					
	3 受給者が児童と別居することになった (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 婚姻した (事実婚を含む)					
	7 受給者の変更 (変更後の受給者⇒)					
	8 受給者死亡 (未支払請求対象児童⇒)					
	9 公務員採用 (勤務先: 勤務先の電話番号:)					
	10 児童について次の事実が生じた (児童氏名⇒)					
	① 死亡した					
② 監護・養育しなくなった						
③ 児童福祉施設等に入所した						
11 その他 ()						

事由発生年月日

令和 7年 4月 1日

○裏面の注意をよく読んでから記入してください。

転出の場合は、転出予定日を記入してください。

支払処理	支払の有無 (有・無) [月支払]						
	年 月 ~ 年 月分						
	円 × か月 = 円						
宛名番号				受付	入力	確認	通知
認定番号							