

(その1)

児童手当 特例給付

受給事由消滅届

認定番号	受付確認欄
提出年月日	
令和 3 年 4 月 10 日	

(あて先) 八戸市長

受給者	(フリガナ)	ハチノヘ タロウ
	氏名 (法人名等)	八戸 太郎
	住所 (法人の主たる事務所の所在地)	八戸市内丸一丁目1-1 コーポ市庁10号室 電話 (43) 2111
受給事由が 消滅した理由	<p>ア. 受給者が日本国内に住所を有しなくなった</p> <p>イ. 受給者が他の市町村(特別区を含む)に転出した 転出先の住所 青森市本町〇〇番地〇〇 〇〇ハイツ203 転出先の電話 090 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇</p> <p>ウ. 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)</p> <p>エ. 未成年後見人ではなくなった</p> <p>オ. 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)</p> <p>カ. 児童について、次の事実が生じた</p> <p>(ア) 死亡した</p> <p>(イ) 監護しなくなった</p> <p>(ウ) 生計を同じくしなくなった</p> <p>(エ) 生計を維持しなくなった</p> <p>(オ) 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)</p> <p>(カ) 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</p> <p>(キ) その他 ()</p> <p>キ. その他 ()</p>	
カの場合における 児童の氏名		
消滅事由の発生 した年月日	平成 令和 3 年 4 月 1 日	
口座変更	変更の有無	<input type="checkbox"/> 変更なし <input checked="" type="checkbox"/> 変更あり(下欄に変更後口座を記入)
	振込先 金融機関	〇〇 銀行 信用金庫 〇〇 支店 出張所 () ()
	店番	1 2 3 口座番号 4 5 6 7 8 9 0
備考	<p>受給者に氏名変更があるとき</p> <p><input type="checkbox"/> 口座名義変更予定あり (頃までに変更)</p> <p><input type="checkbox"/> 口座名義変更予定なし</p> <p><input type="checkbox"/> 最終振込を確認後の変更を依頼 → <input type="checkbox"/> 名義相違ファイルへ入力</p>	

◎ 太線で囲まれている欄を記入してください。字は、楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。裏面の注意をよく読んでから記入してください。

