

児童手当 受給事由消滅届

(宛先) 旭川市長

提出年月日	※受付確認年月日
令和 . .	令和 . .

届出者記入欄	フリガナ		生年月日	昭和 平成	性別	男・女
	氏名					
	住所	旭川市				
	電話	電話 ( )				
消滅した受給事由	<p>1. 受給者が転出した 転出先 ( 国内 ・ 国外 )                  転出者 (受給者のみ ・ 世帯全員 ・ その他 ( ) )</p> <p>2. 受給者が公務員になった (公務員共済に加入した・派遣等から職務に復帰した場合含む)</p> <p>3. 所得の比較により配偶者が生計維持者であるため受給者を切り替えることとなった</p> <p>4. 児童について、次の事実が生じた                  ア 離婚等により監護しなくなった                  イ 生計を同じくしなくなった (ア・ウに該当せず別居等により児童を養育しなくなった等)                  ウ 婚姻・縁組等により生計を維持しなくなった                  エ 日本国内に住所を有しなくなった (留学の場合を除く)                  オ 死亡した                  カ 児童自立生活援助を受け、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した</p> <p>5. 未成年後見人でなくなった</p> <p>6. 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>7. その他 ( )</p>					
届出について	記入者 <input type="checkbox"/> 受給者本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 代理人 (委任状必要) (離婚前提の別居 (上記4.イ) の場合、配偶者が記入した届出は受理できません。)					
消滅事由の発生日	提出者 <input type="checkbox"/> 受給者本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 代理人 (委任状必要) <input type="checkbox"/> 使者 (受給者の変更が発生する場合、配偶者等の申請が必要です。)					
	令和 . . (上記1に該当する場合は転出予定日)					

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

担当者記入欄	備考	<input type="checkbox"/> 担当課へ確認済 ※担当課へ問合せした際に☑してください				
	確認事項	転確日	同日 (令和 年 月 日)	離婚日等	別居日 ( )	離婚日 ( )
		婚姻日等	縁組日 ( )	婚姻日 ( )		
随時支給	支払期間 (令和 年 月 ~ 令和 年 月) 支払額計 ( 千円)					

## 注意

- 1 受給者が他の市町村（特別区を含みます。）に住所を変更したことにより児童手当の受給事由が消滅した場合で、その住所の変更について、転出届に児童手当の受給者であることを書いて提出した場合には、この届は提出する必要はありません。なお、6の⑦又は7を○で囲んだ場合は、（ ）内にその理由を具体的に記入してください。
- 2 全ての児童が18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。
- 3 「生年月日」の欄は、受給者が法人である場合は記入する必要はありません。
- 4 6の⑥は、児童自立生活援助、委託又は児童福祉施設等への入所若しくは入院が2月以内の期間を定めて行われたものである等一定の要件に該当する場合は該当せず、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。