

児童手当・特例給付受給事由消滅届

郵送による請求の場合、收受日(市役所に届いた日)が提出日となります。

現在、児童手当の振込先口座の名義人となっている方です。

消滅届を記入した日をお書きください。

(宛先) 厚木市長

提出年	日
令和 年	月 日

受付年月日

※現況届確認 済・未 /

受給者	氏名	厚木 太郎	生年月日	昭和 55年 5月 5日
	住所	厚木市 中町3-17-17		
(連絡先) ○○○-□□□-△△△ ※転出の場合は、転出後つながる番号				

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、他の市区町村に転出した。
転出先住所 : _____
3. 受給者が、児童と同居しなくなった(単身赴任等を除く。)
4. 受給者が、死亡した。
5. 未成年後見人でなくなった。
6. 父母指定者ではなくなった。
7. 児童について、次の事実が生じた。
 - (ア) 死亡した。
 - (イ) 監護しなくなった。
 - (ウ) 生計を同じくしなくなった。
 - (エ) 生計を維持しなくなった。
 - (オ) 国内に住所を要しなくなった(留学を除く。)
 - (カ) 里親等へ委託又は児童福祉施設等への入所
 - (キ) その他 ()
8. その他 ()

消滅事由の発生した日を記入ください。
例1: 転出の場合
厚木市から転出される方は、転出予定日を記入ください。
例2: 離婚の場合
お子様を監護されなくなった日を記入ください。

次の1~8のうちで該当するものに○をしてください。

該当するものに○を囲

消滅事由の発生した年月日

年 月 日

※市民課 戸籍異動日 確認 済・未

口座について

厚木市からの振込は、1~2か月後の月末頃を予定しております。それまでに口座の変更をされる場合は、次の変更欄に御記入ください。

銀行等		銀行組合	支店等	支店	店番号	種別	普通
口座番号

※ 名義人の変更はできません。

備考

切替新規 (有・無) ⇒ (/ 申請)	離婚(前提含) ⇒ 婚姻 所得 その他	氏名 _____ 宛名No. _____	認定番号 _____
その他 _____			処理日 _____ 月 日