

児童手当受給事由消滅届

受付

(宛先) 厚木市長

提出年月日

令和 年 月 日

受付年月日

※現況届確認 不要・済・未

受給者	フリガナ		生年月日
	氏名		年 月 日
	住所	厚木市	
		(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 該当するものを○で囲む。	1. 受給者が他の市区町村に転出した 転出先の市区町村 _____ 都・道 府・県 _____ 市・区 町・村 _____ 2. 受給者が日本国内に住所を有しなくなった (出国) 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. 受給者が未成年後見人でなくなった 6. 受給者が父母指定者ではなくなった (父母等の帰国) 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. 国内に住所を有しなくなった (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年月日	令和 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 金庫 組合	支店等	支店 支所 出張所	店番号	種別 普通
	口座番号	名義人	※ 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