

記入例(公務員)

様式第10号

児童手当・特例給付 受給事由消滅届

<届出者> (受給者である保護者)

(宛先) 見附市長		(届出日) 令和〇年〇月〇日	
下記の理由により、児童手当・特例給付の受給事由が消滅したことを届け出ます。			
フリガナ	ミツケ タロウ	生年月日	平成〇年〇月〇日
署名	見附 太郎	日中連絡先	0258 - 62 - 1700
住所	見附市昭和町2丁目1番1号	続柄	児童から見て 父

<事由に関する事項>

消滅の理由	<input type="checkbox"/> 受給者が日本国内に住所を有しなくなった <input type="checkbox"/> 受給者が他の市町村（特別区を含む）に転出した <input type="checkbox"/> 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） <input type="checkbox"/> 未成年後見人でなくなった <input type="checkbox"/> 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） <input type="checkbox"/> 児童について、次の事象が生じた ※ <input type="checkbox"/> 死亡した <input type="checkbox"/> 監護しなくなった <input type="checkbox"/> 生計を同じくしなくなった <input type="checkbox"/> 生計を維持しなくなった <input type="checkbox"/> 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） <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input checked="" type="checkbox"/> その他（ 公務員になった ）		
発生年月日	令和〇年〇月〇日	児童氏名	※に該当する場合

公務員になった日（採用日等）
を記入)

見附市使用欄

本人確認	備考
① <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 他()	
② <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 受給者証 <input type="checkbox"/> 他()	
③ <input type="checkbox"/> ヒア <input type="checkbox"/> 面識 <input type="checkbox"/> 他()	
来庁者	
<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 他()	
【代理権確認手段】 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 他()	

