

児童手当・特例給付 受給事由消滅届		提出年月日		※受付確認年月日	
太宰府市長 殿		令和	年	月	日
受給者	(ふりがな) 氏 名	生年月日		昭和 平成 年 月 日	
	住 所	太宰府市 電話 ()			施設等 の種類
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 受給者が他の市町村(特別区を含む。)に転出した 3 受給者が子どもと別居することとなった(単身赴任の場合を除く) 4 未成年後見人でなくなった 5 父母指定者でなくなった(子どもの生計を維持する父母等の帰国) 6 子どもについて、次の事実が生じた (1) 死亡した (2) 監護しなくなった (3) 生計を同じくしなくなった (4) 生計を維持しなくなった (5) 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) (6) 里親等への委託又は児童福祉施設等への入所等 (7) その他 () 7 その他()			
6の場合における子どもの氏名					
消滅事由の発生した年月日		令和	年	月	日
支払口座	1 今までどおりでよい。 2 口座を変更するので後日、金融機関変更届を提出する。				
備考					

※印の欄は、記入しないでください。
 太枠の中を、字は楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。

処理	台帳処理	通 知	電算処理	受給者番号