

【記入例】 太い枠の中を記入してください。

(太枠以外は市職員で記入)

様式第24 (第21条関係)

児童手当・特例給付 受給事由消滅届

現在受給されている方の氏名

犬山市長様

		※受付番号	
		提出年月日	令和3年 4月 25日
受給者	(ふりがな)	いぬやま たろう	生年月日
	氏名 (法人名等)	犬山 太郎	昭和62年 2月 1日
	住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒484-8501 犬山市 犬山市大字犬山字東畑36番地 コーポ犬山101	電話番号
			0568 (61) 1800
消滅した受給理由 (該当するものを○で囲んでください)	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 転出先住所 (静岡県蓮手5-1) 転出先電話番号 090 (1800) 0568		
	3. 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) 転出後、連絡できる電話番号を記入		
	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(児童の生計を維持する父母等の帰国)		
	6. 児童について、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 里親等への委託または児童福祉施設等への入所若しくは入院 ⑦ その他 ()		
6の場合における児童の氏名		該当する児童の氏名全員を記入	
消滅事由の発生した年月日		令和3年 4月 25日	
支払金融機関 について	<input checked="" type="radio"/> 変更しない(今まで受給していた口座に振り込み) <input type="radio"/> 変更する 銀行・農協 信用金庫 支店 口座番号 ※名義の変更はできません		
	今までお支払していた金融機関 変更する場合は、必ず受給者名義の口座		
備考	今までお支払していた金融機関 変更する場合は、必ず受給者名義の口座		

いずれかに○を付けてください

※消滅年月	※審査	※受付確認年月日(受付印)
年 月 消滅	/	
受付場所 (・城東 ・楽田 ・羽黒 ・池野)		

- ◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。
- ◎ ※印の欄は記入しないでください。
- ◎ 字は楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。
- ◎ 記名押印に代えて、署名することができます。