

記入した日を書いてください。

児童手当 受給事由消滅届

様式第10号(第7条関係)

提出年月日	※受付確認年月日
・ ・	・ ・

南城市長 殿

受給者	(ふりがな) 氏 名 (法人名等)	なんじょう たろう 南 城 太 郎	生年月日	S55.4.1
	住所 (法人の主たる 事務所の所在地)	〒901-1495 南城市佐敷字新里1870番地		
				電話 000-××××-△△△△

消滅した受給事由 (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 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） 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 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 児童自立生活援助を受け、里親等への委託又は児童福祉施設等への入所となった ⑦ その他（ 7. その他（
	該当する消滅事由に○

転出の場合は転出予定日（住民票転出届に記入した転出予定日）が消滅日となります。

6 の場合における児童の氏名	
消滅事由の発生した年月日	R7.3.31
備考	※注意※ 転出後、残りの手当の支払は、これまで支給していた口座に振込ますので南城市からの振込が済むまでは口座の解約はしないでください。

※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。