様式第10号（第7条関係）

（表面）

児童手当　受給事由消滅届

（宛先）野田市長

提出年月日	※受付確認年月日
令和　6・10・1	令和　・　・

受給者	（ふりがな） 氏名 （法人名等）	のだ たろう 野田　太郎	生年月日	昭和（○） 平成　55・1・1
	住所 （法人の主たる事務所の所在地）	〒278 -8550 野田市鶴奉7－1　　電話　04（ 7199 ）3273		

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 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若しくは入院した

⑦ その他　（　　）

7．その他　（　　）

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	令和　6・　10　・　1
備考	

◎　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。

（受付：　　）

（日本産業規格A列4番）