児童手当・特例給付　受給事由消滅届

加古川市長　様

変更前（現在）の受給者の方

提出日

			※受給者No.	
受給者	ふりがな	カコガワ　タロウ	提出年月日	令和　1年　5月　1日
	氏名	加古川 太郎	生年月日	昭和 平成　2年　1月　1日
	住所	加古川市 加古川町北在家 2000 番地 電話　079（427）9212		

消滅事由 該当するものを○で囲んでください。 （　　）	受給者	1．転出・国外移住 2．公務員になった 3．死亡（受給者） 4．受給者変更 5．児童と別居することとなった（単身赴任の場合を除く）
	児童支給要件	6．養育しなくなった 7．死亡（児童） 8．里親等への委託又は児童福祉施設等への入所 9．その他（　　）
	その他	10．その他（
消滅事由発生日	平成 令和	３０年　４月　２日　（転出の場合は転出予定日）
転出先（転出の場合）	神戸市下山手通５丁目１０の１	
備考		

転出：転出予定日を記入
離婚、その他：事由が発生した日

転出の場合は転出先を記入

※処理欄	過払い	あり（　　円）・なし	更新年月日	受付年月日
	随時払年月日	・　・		
	決定登録日	・　・		

※印の欄は記入しないで下さい。

記名押印に代えて、署名することができます。