

児童手当受給事由消滅届

弘前市長 様

提出年月日	※ 受付確認年月日
令和 . .	令和 . .

受給者	(ふりがな)	ひろさき はなこ		生年月日	昭和	55	1	2
	氏名	弘前 花子 (現受給者)			平成			
消滅した 受給事由	住所	弘前市大字 上白銀町1-1						
		(電話) 0172-35-1111						
消滅した 受給事由	<input checked="" type="radio"/> ア 受給者が日本国内に住所を有しなくなった イ 受給者が他の市区町村に転出した							
	ウ 児童について、次の事実が生じた							
	(児童の氏名)							
	(ア) 18歳に達した日の属する年度が終了した (イ) 死亡した (ウ) 監護しなくなった (エ) その他 ()							
		消滅事由の発生した年月日		令和 5 . 4 . 3				
備考	(転出の場合は、転出先の住所等を記入) 〒 (電話)							

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

※市処理欄	支払方法	支払期間		支払金額	処理内容	
	口座振替	窓口払い	年 月分から		円	消滅処理年月日
			年 月分まで			令和 . .
	受付番号	確認	認定番号	区分	消滅通知年月日	
令和 . .						
				備考		