

児童手当 受給事由消滅届

離婚の場合

提出年月日

(あて先) 玉村町長

令和 6年 10月 1日

受給者	フリガナ	ジドウ タロウ		生年月日	昭和 平成	62年 6月 5日
	氏名 (法人名等)	児童 太郎				
	住所 (法人の主たる住所の所在地)	玉村町大字 下新田201		電話 090 (1111) 2222		

消滅した 受給事由 (該当するものを○で囲んでください。)	<ol style="list-style-type: none"> 受給者が日本国内に住所を有しなくなった 受給者が他の市町村（特別区を含む）に転出した 受給者が児童と別居することになった（単身赴任の場合を除く） 未成年後見人でなくなった 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） 児童について、次の事実が生じた <ul style="list-style-type: none"> 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もしくは入院した ⑦ その他 ()
	<p>「監護しない」とは、児童の生活について通常必要とされる監督、保護（日常的な世話）を行わないことを言います。</p> <p>監護しなくなった全ての児童について記入してください。</p>

6の場合における児童の氏名	児童 あおい 児童 大和
消滅事由の発生した年月日	令和 6年 10月 5日

※備考	<p>児童を監護をしなくなった日（別居した日・離婚日等）を記入してください。この日付の属する月分まで手当が支払われますので、現在児童の監護をしている方と話し合いのうえ、日付を記入してください。</p>	※受付確認年月日
※入力	令和 年 月 日	

◎ ※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。