様式第１０号（第３条関係）

児童手当・特例給付　受給事由消滅届

記載例

太枠の中を記入

手当の振込名義になっているかた

提出年月日	令和４・６・３		
受給者 ふりがな	あおもり たろう	生年月日	平成５・５・５
受給者 氏名（法人名等）	青森 太郎		
受給者 住所（法人の主たる事務所の所在地）	〒 030-0801 青森市新町一丁目 3-7 電話 017（734）5334		
支払金融機関	○○ 銀行（信用金庫／信用組合） ○○ 本店（支店）		
	解約する・解約しない ※解約する場合は、新口座を連絡願います。		

児童手当の振込先に登録されている口座
※口座自体の解約がある場合のみ「解約する」を丸で囲んでください。

消滅した受給事由 該当するものを○で囲んで下さい。	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 ３．受給者が児童と別居することとなった（単 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里親等への委託又は児童福祉施設等への入所 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４・６・１
備考	

転出予定日（住所の異動日）
※届出日ではありません

◎太線の中だけ記入してください。　◎字は、楷書（かいしょ）ではっきり書いてください。