

(宛先) 児童手当 受給事由消滅届

高槻市長

提出年月日

※受付確認年月日

令和

・

・

令和

受給者	(フリガナ) 氏名		生年月日	S H
	住所	高槻市	連絡先 携帯 自宅	— —

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
 - ① 生計中心者の変更があった
 - ② 公務員になった
 - ③ 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

・

・

※
備
考

- ◎ ※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。

※受付担当