



手 不足書類あり 同日新規申請書あり 市民課支援中
 扶 ◎ R ~ 新規申請者個人CD()
 又

様式第10号(第7条関係)

太枠内のみ記入してください。

児童手当 受給事由消滅届

宛名番号()

提出年月日

豊田市長 様

認定番号

令和 . .

受給者	(ふりがな) 氏名	生年月日	昭和 平成
	住所	電話番号	

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 (出国先: _____)
	2. 受給者が他の市町村(特別区を含む)に転出した (転出先住所: _____)
	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 (_____)

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	※口座の変更がある場合は、通帳等の写しを提出	データ入力日	支給区分
			1 非 2 被

おやこ応援課 市民課 支所・出張所 チェック欄	転出連絡票	<input type="checkbox"/> 要 ⇒(<input type="checkbox"/> 案内済) <input type="checkbox"/> 不要	受付確認年月日
	窓口来庁者	<input type="checkbox"/> 請求者本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> その他(_____)	
	窓口来庁者の 身元確認	<input type="checkbox"/> 未実施 <input type="checkbox"/> 実施済	
		<input type="checkbox"/> 1点確認(写真付): <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カ <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 在留カ <input type="checkbox"/> その他(_____)	
不足案内	<input type="checkbox"/> 振込口座変更の場合は通帳等の写し <input type="checkbox"/> 辞令の写し <input type="checkbox"/> 退所証明 <input type="checkbox"/> その他(_____)		

◎ 字は、楷書(かいしよ)ではっきり書いてください。