

特別児童扶養手当資格喪失届

(フリガナ) 受給者氏名		証 書 記号・番号	広特第 _____ 号
住 所	呉市 電話番号 (_____)		
受給資格がなくなった理由 ※ア～サのいずれかを○で囲んでください。	ア 受給者が日本国内に住所を有しなくなった。		
	イ 支給対象障害児が児童福祉施設等に入所した。		
	ウ 受給者が養育者（父母以外の者）である場合であって、支給対象障害児がその養育者に養育（同居，監護，生計維持）されなくなった。		
	エ 支給対象障害児が死亡した。		
	オ 支給対象障害児が日本国内に住所を有しなくなった。		
	カ 支給対象障害児が20歳に達した。		
	キ 支給対象障害児が，特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令別表第3に定める障害の状態に該当しなくなった。		
	ク 支給対象障害児が，障害による年金を受け取ることができるようになった。		
	ケ 受給者が支給対象障害児の父又は母である場合であって，支給対象障害児がその父又は母に監護されなくなった。		
	コ 父及び母が支給対象障害児を監護している場合において，支給対象障害児が受給者である父又は母に主として生計を維持されることがなくなった，又は主として介護されなくなった。		
理由が発生した日	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日		
上記のとおり，特別児童扶養手当を受ける資格がなくなりましたので届け出ます。			
令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日			
氏 名 _____ (印)			
呉市長様			

- (注) 1 この届には，必ず特別児童扶養手当証書を添付してください。
 2 記名押印に代えて署名することができます。
 3 受給者が死亡したときは，この届ではなく，受給者資格者死亡届の提出が必要です。

証書の添付	1 有 2 無 [理由 ア 支給停止 ウ 亡失 イ その他 (_____)]	(担当者確認)
-------	----------------------------------------------	---------

