

子育て応援手当支給資格喪失届書

				*受付印		
				提出年月日		
				年 月 日		
(宛先) 安曇野市長						
受給者	フリガナ				生年月日	年 月 日
	氏 名	印				
	住 所	安曇野市			電話	自宅 () 携帯 ()
喪失事由の発生した年月日				年 月 日		
(該喪失した受給事由を○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 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)					
③ 他の市町村(特別区を含む)に転出した						
④ 保育園・幼稚園に入園した(園名: 園)						
⑤ 里親等への委託又は児童福祉施設等への入所した						
⑥ その他()						
7. その他()						
6の場合における児童の氏名						
備考	児童福祉施設等					

*受付No.	*受付者	*入力日	*入力者	*整理No.
		/		

◎ 太線枠内に記入してください。
(※印の欄は、記入しないでください。)
◎ 字は、楷書(かいしよ)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。