

※※第 号			
※経由 市区町村名		※市区町村 受付年月日	
※市区町村 提出 第 年 月 日		※市区町村 再提出 第 号	
<u>特 別 児 童 扶 養 手 当 資 格喪失届</u>			
(フリガナ) 受給者の氏名			受給者 記号・番号
受給者の住所	〒		
個人番号			
受給資格がなく なった理由	ア・イ・ウ・エ・オ・カ・キ( ) ※上記のいずれに該当するかは裏面をご確認ください。		
理由が発生した日	年 月 日		
誓約事項	<input type="checkbox"/> 上記について公簿等で確認できない場合や審査の結果必要となった場合には、関係書類を提出します。		
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。			
年 月 日			
(あて先) 札幌市長 秋元 克広		氏 名 電話番号	
※※ 通知 第 号			

- ◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。※、※※の欄は記入する必要がありません。
  - ◎ 字はかい書ではっきり書いてください。

## 1 この様式について

この様式は、現在受給している特別児童扶養手当について、支給対象障がい児の死亡や受給者が支給対象障がい児の監護を行わなくなったこと等により、手当の受給資格を失うこととなった場合に届け出るものです。

## 2 添付書類

障がい程度が非該当となった場合、当該児童についての診断書を添付してください。

## 3 喪失事由

表面の「受給資格がなくなった理由」は以下から選択してください。

ア：児童が受給者に監護されなくなった、又は養育されなくなった

イ：児童が死亡した

ウ：児童が20歳に到達した

エ：受給者が死亡した

オ：児童が施設に入所した

カ：受給者が辞退した

キ：その他（カッコ内に具体的に記入してください。）

（その他の理由の例）

・対象児童が国外へ転出した

・対象児童の障がい程度が軽減した

## 4 受給者が死亡したときは、この届ではなく、戸籍の届出をしなければならない人に、受給者の死亡の届書を出してもらうことになります。