

【消滅用】

児童扶養手当資格 喪失届  
ひとり親家庭等医療費助成制度 申請事項変更(消滅)届

受給者氏名(フリガナ)		児扶 認定番号								
		マル親 受給者番号				処理		受付簿	索引簿	台帳
昭・平 年 月 日生										
1 他の市区町村に転出		転出先								
2 児童を養育しなくなった		理由								
3 生活保護受給		開始		年 月 日						
4 死 亡 (受給者・児童)		該当者								
*未払い請求がある場合		未払い請求書		有 ・ 無		口座振替依頼書		有 ・ 無		
5 婚 姻 (事実上の婚姻を含む)		新氏名				同居 と 婚姻		同居E	年 月 日	
		新住所		電話 ( )						
6 公的年金受給		年金種類								
7 その他の消滅										
消滅・転出年月日		年 月 日								
上記のとおり、受給事由が消滅したので届け出ます。										
令和 年 月 E 住所 荒川区 丁目 番 号										
荒 川 区 長 殿 氏名 電話 ( )										

\* 事務処理欄

証書回収	有 ・ 無	医療証回収	有 ・ 無	備 考
無料パス回収	有 ・ 無	児童手当	有 ・ 無	
支給停止確認 口座確認 受給者変更確認				