

記入例

様式第9号

児童扶養手当 支給停止関係届			
(フリガナ)	アイツ ハナコ	氏名を記入してください。	
氏名	会津花子	証書番号	第 2003777 号
住所	〒965-0803 会津若松市城前7番20号 TEL 0242(27)1635		
証書番号を記入してください。			
現住所を記入してください。			
① 支給停止事由発生 [変更] 年 月 日 イ 所帯の新しい扶養義務者に扶養されるようになった。 ロ 所帯の新しい人と婚姻した。 ハ 扶養9条の児童 [孤児等] の養育者がその児童と養子縁組をした。 ニ 扶養9条の児童 [孤児等] の養育者がその児童を養育しなくなった。 ホ 扶養9条の児童 [孤児等] が死亡した。 ヘ 養育している児童すべてが扶養9条の児童 [孤児等] に該当しなくなった。 ト その他 []			
② 支給停止事由消滅 [変更] 平成 15年10月31日 (イ) 所帯の新しい扶養義務者に扶養されなくなった。 ロ 所帯の新しい扶養義務者が死亡した。 ハ 所帯の新しい配偶者と婚姻を解消した。 ニ 所帯の新しい配偶者が死亡した。 ホ 扶養9条の児童 [孤児等] を養育するようになった。 ヘ 養育している児童が扶養9条の児童 [孤児等] に該当するようになった。 ト その他 []			
上記のとおり、児童扶養手当支給停止 発生消滅変更 について届け出ます。 平成 15年 11月 1日 届出年月日を記入してください。氏名 会津花子 会津 会津若松市長			

④ 身分、生計維持関係及び発生・変更・消滅後の所得状況					
イ	< 年 分 所 得	ロ 請 取 者	ハ 配 偶 者	ニ 扶 養 義 務 者 (請 取 者 と の 続 柄)	
	氏 名			() ()	
	扶 養 義 務 者 及 び 扶 養 義 務 者 の 所 帯 (イ) 本人扶養義務者 (請 取 者 に つ い て) (ロ) 本人扶養義務者及 び 本人扶養義務者の配偶者 (ハ) 扶 養 義 務 者 の 配 偶 者 (ニ) 扶 養 義 務 者 の 家 族 (イ) 本人扶養義務者 (請 取 者 と の 続 柄)	人	人	人 人	
	ホ	(イ) 人	(ロ) 人	(ハ) 人 (ニ) 人	
	ト	人	人	人	
所 得 額	子 児童扶養手当法施行令第4条第1項による所得の額				
	母に押し次ねられた額				
	母に押し次ねられた額の8割相当額 A				
	児童に押し次ねられた額の8割相当額 B				
	合 計 A + B				
控 除	障害者 (特別障害者を除く) 控除額 (イ) 特別障害者控除額及び扶養控除の額	本人控除 () 人	本人控除 () 人	本人控除 () 人	本人控除 () 人
	特別障害者控除額 (イ) 特別障害者控除額及び扶養控除の額	本人控除 () 人	本人控除 () 人	本人控除 () 人	本人控除 () 人
	老年者、寡婦、寡婦 (請 取 者 が 母 の 場 合 は 控 除 し な い) 、 寡夫、母丙、寡母等控除	老 寡 控 除 額	老 寡 控 除 額	老 寡 控 除 額	老 寡 控 除 額
	配偶者特別控除				
	ワ 互 恵 養 育 控 除				
	カ				
	キ				
	ク				
	コ				
	ク 控 除 額 の 所 得 額				
所得制限限度額	全部支給				
	一部支給				
※ 審査・確認額	平成 年 月 日 担当者氏名				
備考					

- ①裏面の記載をよく読んでから記入して下さい。
- ②半は楷書ではっきりと書いて下さい。記名押印に代えて署名することができます。
- ③※の欄は記入する必要はありません。

扶養義務者と同居するなどして、全部停止になる場合は、上段()の欄に、扶養義務者と同居しなくなったなどして、全部支給・一部支給になる場合は、下段()の欄に、それぞれ記入してください。