

| <u>児童扶養手当 資格喪失届・受給者死亡届(未支払手当請求書)</u> | | | | |
|--|--|---------|-----------|--------------|
| (フリガナ) | | | 証 書 番 号 | 第 号 |
| 氏 名 | | | | |
| 住 所 | 〒 TEL () | | | |
| 資格がなくなった理由 非該当事由 裏面から該当するもの を選んで、その番号を で囲んでください。 | 01, 02(), 03, 04, 05, 06, 07, 08, 09, 10, 11, 12(), 13(), 14(), 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26 | | | |
| 理 由 が 発 生 日 | 年 月 日 | | | |
| 受給者死亡で未支払分がある場合、記入してください。 | | | | |
| (フリガナ) 請求者である 児 童 氏 名 | | | 児 童 住 所 | 〒 |
| 届 出 人 氏 名 (受給者との続柄) | | | 届 出 人 住 所 | 〒 TEL |
| 支 払 希 望 金 融 機 関 | 銀 行 等 名 | 支 店 等 名 | 口 座 種 類 | 口 座 番 号 |
| | | | 普通・当座 | |
| この欄は、請求者である児童にかわって未支払の手当を受け取る人があるときに、その人の氏名、住所及び続柄を記入して押印してください。 | | | | |
| 住 所 | 氏 名 | | (印) () | |
| 上記のとおり、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 氏 名 _____ (印) | | | | |
| 会津若松市長 | | | | |
| 備 考 | | | | |

の欄は記入する必要はありません

裏面の注意をよく読んで、字は楷書ではっきりと記入下さい。記名押印に代えて署名することができます。

1 児童扶養手当の非該当事由は、次の中よりあてはまるものを選んでください。

| 番号 | 非 該 当 事 由 | 番号 | 非 該 当 事 由 |
|----|---|----|--|
| 01 | 手当を受けている人が日本国内に住所を有しなくなった。 | 11 | 母が婚姻（婚姻の届を出していないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある場合を含みます。以下同様です。）したりして、児童が母の配偶者（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含みます。）に養育されるようになった。 |
| 02 | 手当を受けている人が次の（イ）から（ツ）までのどれかに該当する公的年金を受けることができるようになった。 （この場合は年金裁定通知書の写が必要です。） （イ） 国民年金（老齢福祉年金を除く） （ロ） 厚生年金保険の年金 （ハ） 船員保険の年金 （ニ） 恩給 （ホ） 国家公務員共済組合の年金 （ヘ） 条例による地方公務員の年金 （ト） 地方公務員共済組合、地方議会議員共済会、地方団体関係団体職員共済組合 又は旧市町村職員共済組合の年金 （チ） 日本私立学校振興・共済事業団の年金 （リ） 農林漁業団体職員共済組合の年金 （ヌ） 国会議員互助年金 （ル） 日本製鉄八幡共済組合の年金 （ヲ） 執行官の恩給 （ワ） 旧令による共済組合等からの年金受給者のために 国家公務員共済組合連合会が支給する年金 （カ） 戦傷病者、戦没者遺族の年金又は給与金 （ヨ） 未帰還者の留守家族手当又は特別手当 （タ） 労働者災害補償保険の年金 （レ） 国家公務員災害補償制度の年金 （ソ） 公立学校の学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の 公務災害補償制度の年金 （ツ） 地方公務員災害補償制度の年金 | 12 | 児童が父又は母の死亡によって、支給される02の（イ）から（ツ）までのどれかに該当する公的年金を受けることができるようになった。 |
| | | 13 | 児童又は手当を受けている人が、児童の父又は母の死亡によって支給される次の（1）から（8）までのどれかに該当する遺族補償を受けることができるようになった。 （1） 労働基準法による遺族補償 （2） 国会職員法による災害補償 （3） 船員法による遺族手当 （4） 災害救助法による遺族扶助金 （5） 労働基準法等の施行に伴う政府職員に係る給与の 応急処置に関する法律による遺族補償 （6） 警察官の職務に協力援助した者の災害給付に関する 法律による遺族給付 （7） 海上保安官に協力援助した者等の災害給付に関する 法律による遺族給付 （8） 証人等の被害についての給付に関する法律による 遺族給付 |
| 03 | 児童が手当を受けている母に監護されなくなった。 （児童及び社会福祉施設入所を含む。） | 14 | 父に支給される02の（イ）から（ツ）までのどれかに該当する公的年金の額の加算の対象となった。 ・次の15から22までのどれにも該当しなくなった。 （支給要件に該当しなくなったため） |
| 04 | 児童が手当を受けている母以外の人に養育（同居、監護、生計維持）されなくなった。 | 15 | 父母が婚姻を解消した児童 |
| 05 | 児童が死亡した。 | 16 | 父が死亡した児童 |
| 06 | 児童が日本国内に住所を有しなくなった。 | 17 | 父が法に定める程度の障害の状態にある児童 |
| 07 | 対象児童が18歳に達した日の属する年度が終了した。 | 18 | 父の生死が明らかでない児童 |
| 08 | 対象児童が20歳に達したため。 | 19 | 父が引き続き1年以上遺棄している児童 |
| 09 | 対象児童が障害の状態に該当しなくなったため。 | 20 | 父が法令により引き続き1年以上拘禁されている児童 |
| 10 | 児童が父（母が児童を懐胎した当時婚姻の届出をしていないが、その母と事実上婚姻関係と同様の事情にあった者を含みます。以下同様です。）と生計を同じくするようになった。 | 21 | 母が婚姻によらないで懐胎した児童 |
| | | 22 | 母が婚姻によって懐胎したかどうか明らかでない児童 |
| | | 23 | その他支給要件に該当しなくなったため。 |
| | | 24 | 受給者が死亡した。（この場合はそれを証明する書類が必要です。） |
| | | 25 | 時効により受給資格がなくなったため。 |
| | | 26 | 受給者が辞退したため。 |

2 非該当事由が24の場合は、それを証明する書類（戸籍 死亡証明書等）を添付してください。

3 証書を必ず添付してください。

4 の欄の「支払希望金融機関」の欄は、請求者である児童が未支払いの手当の支払を受けるのに最も便利な金融機関を選んで、その正しい名称を記入してください。

5 請求者である児童に代わって支払金融機関で未支払いの手当を受け取る人があるときは、備考欄にその人の氏名、住所及び請求者である児童との続柄その他の関係を記入し、押印してください。