

# 受給事由消滅届について

\*\*\*\*\*

児童手当、乳幼児・子ども・高校生等医療証（以下、手当等）を受給中の方が、監護する児童がいなくなった等で手当等の受給要件に該当しなくなったときは、受給事由消滅届の提出が必要です。

現在受給中の方が新宿区から他の区市町村に転出された場合は、転出日をもって自動的に消滅しますので、受給事由消滅届の提出は必要ありません。

**この受給事由消滅届は、必ず現在受給しているご本人が記入してください。児童手当は、消滅した日の属する月分まで支払われます。**

※乳幼児・子ども・高校生等医療証は転出日をもって消滅となるため、転出日の前日まで利用できます。医療証については、お返してください。

また、他の区市町村で同じような制度がある場合は、転出先で手続きいただく必要があります。

なお、保護者及び児童が新宿区に残る場合、乳幼児・子ども・高校生等医療証は消滅届ではなく、保護者変更の手続（別紙）が必要となりますので、ご注意ください。

不明な点等ありましたら、子ども医療・手当係にお問合せください。

## 【記入にあたっての注意点】

- ① 該当する制度を必ずチェックしてください。
- ② 受給者（保護者）は、現在手当等を受給している方になります。
- ③ 受給資格がなくなった理由に○をつけてください。
- ④ 児童氏名は、受給資格がなくなった理由が上記③の6. ①～⑦ に該当する場合は、対象児童の氏名を記入します。
- ⑤ 受給資格がなくなった日を記入します。  
(例：児童と生計を別にした日等)

お問合せ先・・・

新宿区 子ども家庭部  
子ども家庭課 子ども医療・手当係

TEL 03-5273-4546 【直通】

FAX 03-3209-1145

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 21 22 23 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39	
様式第10号 (第7条関係)	
① <input type="checkbox"/> 児童手当 <input type="checkbox"/> 乳幼児・子ども・高校生等医療証	受給事由消滅届
新宿区長	あて
受給者 (ふりがな) 氏名	生年月日
住所	電話番号
③ 消滅した受給事由 (該当するものを○で囲んでください)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 受給者が日本国内に住所を有しなくなった</li> <li>2. 受給者が他の市町村(特別区を含む)に転出した</li> <li>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)</li> <li>4. 未成年後見人でなくなった</li> <li>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)</li> <li>6. 児童について、次の事実が生じた               <ol style="list-style-type: none"> <li>① 死亡した</li> <li>② 監護しなくなった</li> <li>③ 生計を同じくしなくなった</li> <li>④ 生計を維持しなくなった</li> <li>⑤ 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)</li> <li>⑥ 児童の生計を維持する者が、児童等への養育を児童福祉施設等に委託しなくなった</li> </ol> </li> </ol>
④ 6の場合における児童の氏名	
⑤ 消滅事由の発生した年月日	
備考	
見手	
医	
	入力 決定 確認
	※ 字は楷書(はいしよ)ではっきり書いてください。
	(日本産業規格A4用)