

# 受給事由消滅届について

\*\*\* \*\* \*\* \*\* \*\*

児童手当、乳幼児・子ども医療証（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、転出予定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・子ども医療証は転出予定日をもって消滅となります。受給事由消滅届の提出は必要ありませんが、医療証をお返しください。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のウ（ア）～（オ）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）

※該当する制度にチェックしてください。

① 子ども医療証 受給事由消滅届

受付印

新宿区長 あて ○年○月○日

フリガナ	シンジウク	タロウ	生年月日	○年○月○日
氏名	新宿 太郎			
住所	新宿区歌舞伎町一丁目4番1号			
	電話 03 (3209) 1111			
受給資格がなくなった理由	ア 受給者（保護者）が日本国内に住所を有しなくなった イ 受給者（保護者）が他の区市町村に転出した ウ 受給要件児童について、次の事由が生じた （ア）死亡した （イ）監護しなくなった （ウ）生計を同じしなくなった （エ）生計を維持しなくなった （オ）その他（ ） エ その他（ ）			
この場合における児童の氏名	④ 新宿 一郎			
消滅事由の日	⑤ ○年○月○日			

備考

※字は、楷書（かいしよ）ではっきり書いてください。

※処理欄

児童	入力	決定	欄外
医			

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