年　　　月　　　日

美郷町長　　　様

受給者

住　　所　美郷町

氏　　名

電話番号

美郷町在宅子育て支援給付金受給事由消滅届

　次のとおり支給事由が消滅しましたので届出します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | |
| 対象児童氏名 |  | | |
| 児童生年月日 | 年　　　月　　　日 | 受給者との  続　　　柄 |  |
| 消滅した支給事由 | □他市町村へ転出したため  □別生計になったため  □就学前教育・保育施設に入所したため  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 消滅事由発生年月日 | 年　　　月　　　日 | | |
| 備考 | | | |