様式第13号(第16条、第21条)

第　　　　　　　　　号

　　　　年　　月　　日

施設等の名称

施設等の種類

施設等所在地又は里親等住所地

設置者等の氏名（法人名等）　　　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　宇　美　町　長　　　 | 印 |

児童手当　支給事由消滅通知書（施設等受給者用）

下記のとおり児童手当の支給事由が消滅しましたので通知します。

（教示）

記

1.消滅した日 　　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日

2.消滅の理由