

第7号様式(第3条関係)

児童手当 特例給付		受給事由消滅届	
受給資格が消滅した理由			
理由が生じた日	年	月	日
上記のとおり届け出ます。			
年 月 日			
大分県知事 殿			
届出人氏名 職員番号	所属受付印		主務課受付印
届出人住所			