

(規則第 1 2 条関係)

※※第		号	
※経		※町	
由		村	
町 村 名		受付年月日 令和 年 月 日	
※町		※町	
村 令和 年 月 日		村 令和 年 月 日	
提 出 第 号		再 提 出 第 号	
児童扶養手当受給資格者死亡届			
受給資格者		証 書	
氏 名		記号・番号	第 号
届出人氏名		受給資格者	
		との続柄	
死亡年月日	平成・令和 年 月 日		
上記のとおり、児童扶養手当受給資格者が死亡したので届け出ます。			
令和 年 月 日			
氏名			
奈良県知事 殿			

- ◎ ※、※※の欄に記入する必要はありません。
- ◎ 受給資格者の死亡を確認できる書類を添えてください。
- ◎ 字は楷書ではっきりと書いてください。