

記入例

受給していた手当名を選択してください。

障害児福祉手当  
特別障害者手当  
(福祉手当)

資格喪失届

(ふりがな)	ねりま たろう	個人番号	
受給者の氏名	練馬 太郎		
受給者の住所	練馬区豊玉北 6 - 1 2 - 1		
該当するものを選択してください。 1、2、5 については、その内容も記入してください。	1 障害年金等を受けるようになった。(障害児福祉手当、福祉手当) (種類 ) 2 施設に入所した。 (種類 ) 3 病院・診療所に 3 か月以上継続して入院するに至った。 4 障害の程度が法施行令第 1 条に掲げる障害の状態に該当しなくなった。 5 その他 ( )		
なつた理由			
上記の理由が発生した日	年	月	日

受給していた手当名を選択してください。

障害児福祉手当  
特別障害者手当  
(福祉手当)

障害児福祉手当、特別障害者手当を受ける資格がなくなりましたので届け出ます。

年 月 日 (記入日)

氏名 練馬 太郎

練馬区長 殿

以下の注意をよく読んでから記入してください。

「受給資格がなくなった理由」の欄は、該当する番号を で囲むとともに、( ) 内にその内容を具体的に記入してください。

受給者が死亡したときは、この届ではなく、戸籍の届出をしなければならない人に、受給者の死亡届を出してもらうことになります。