様式第３号（第９条関係）

年　　月　　日

葛巻町長　様

申出者　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　在宅子育て支援金受給資格喪失届

年　　月　　日付　　第　　号で支給決定を受けた在宅子育て支援金について、下記理由により受給資格を喪失したので、在宅子育て支援金支給要綱第９条第１項の規定により、届け出ます。

記

１ 理由（該当する事項にレ点を記入）

□　対象乳幼児及び保護者が葛巻町に住所を有しなくなった

□　対象乳幼児が保育施設等の利用を開始した

□　支給対象期間内において、収入・給付金等の受給月額が５万円を超えた

□　その他 （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

２ 上記理由が生じた日　　　　　　　　年　　　月　　　日

※必要に応じて上記理由が確認できる書類を添付すること。