様式第十五号(第二十二条関係)

第　　号

児童扶養手当資格喪失通知書

氏　　名		証　書 番　号	第　　号
住　　所			
受給資格がなくなつた理　由			
受給資格がなくなつた日	令和　　年　　月　　日		

上記のとおり、受給者は児童扶養手当の受給資格がなくなりましたので通知します。

これに不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に、書面で、都道府県知事に対し審査請求をすることができます。

なお、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内であつても、この処分の日の翌日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができません。

また、この通知書を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、市町村(都道府県)を被告として(訴訟において市町村(都道府県)を代表する者は市町村長(都道府県知事)となります。)、処分の取消しの訴えを提起することができます。

なお、この通知書を受けた日の翌日から起算して6か月以内であつても、この処分の日の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができません。

令和　　年　　月　　日

都道府県知事(福祉事務所長)
市 町 村 長(福祉事務所長)　印

殿