様式第12号

第　　　　　　　　　号

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 土佐清水市長 | 印 |

児童手当

　　　　　　支給事由消滅通知書

特例給付

　 　児童手当

次のとおり　　　　　　の支給事由が消滅しましたので通知します。

　　　　　　特例給付

　この処分について不服があるときは、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、高知県知事に対して審査請求をすることができます。この処分については、上記の審査請求のほか、この通知を受けた日の翌日から起算して６か月以内に、土佐清水市を被告として（訴訟において市を代表する者は土佐清水市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して６か月以内に提起することができます。

　ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して１年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して１年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

記

1.消滅した日 　　　　　　　　　　令和　　　　年　　　　月　　　　日

2.消滅の理由