

児童手当・特例給付

氏名
住所

等変更届

四條畷市長 あて

提出年月日	※受付確認年月日
令和 . .	令和 . .

受給者	変更前	氏名 (法人名等)	□ 個人番号変更等申出届	
		住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 -	
	変更後	氏名 (法人名等)	職業	ア. 被用者 イ. 公務員(勤務先:) ウ. 被用者でない者
		住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 -	
		公的年金制度の種別	ア. 厚生年金保険 イ. 国民年金 ウ. その他()	
	変更年月日	令和 . .		
配偶者	変更前	氏名 (法人名等)		
		住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 -	
	変更後	氏名 (法人名等)		
		住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 -	
	変更年月日	令和 . .		
児童	変更前	氏名 (法人名等)		
		住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 -	
	変更後	氏名 (法人名等)		
		住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 -	
	変更年月日	令和 . .		
備考	この届出の記載内容について公簿等(マイナンバー制度による情報連携を含みます。)により調査されることを承諾します。			
	〒575-			
	住所 (法人の主たる事務所の所在地)		四條畷市	
	氏名 (法人名等)		電話番号 ()	

- ◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。
- ◎ 字は、楷書ではっきり書いてください。
- ◎ 署名に代えて、記名・押印することができます。

本人確認書類 確認欄
来庁者(受給者・配偶者等・その他)
<input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 運転免許証
<input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> その他(余白に記入)

処理欄	台帳変更日	令和 年 月 日	認定区分	認定番号
			被・非・特	
	<input type="checkbox"/> 受給者の氏名が変わった場合	⇒	<input type="checkbox"/> 座変更届(名義変更)	
	<input type="checkbox"/> 受給者の加入する公的年金制度の種別が変わった場合	⇒	この届に受給者本人の保険証の写しを添付	
<input type="checkbox"/> 受給者と児童が別居となった場合	⇒	別居監護申立書		