

児童手当・特例給付

氏名
住所

等変更届

受付簿

記入例

日進市長

変更した項目のみ記入してください。

提出年月日	※受付確認年月日
令和 5・4・1	令和 ・ ・

受給者	変更前	氏名 (法人名等)	日進 太郎	職業	ア. 被用者 イ. 公務員 (勤務先:) ウ. 被用者等でない者	
		住所 (法人の主たる事務所の所在地)	変更前の住所 電話 ()			
		公的年金制度の種別	ア. 厚生年金制度 (※) ※以下の共済組合の組合員である場合は括弧内に○を記入してください。 イ. 国民年金 ウ. その他 () () 私立学校共済組合 () 国家公務員共済 () 地方公務員等共済			
	変更後	氏名 (法人名等)		職業	ア. 被用者 イ. 公務員 (勤務先:) ウ. 被用者等でない者	
住所 (法人の主たる事務所の所在地)		変更後の住所 電話 ()				
		公的年金制度の種別	ア. 厚生年金制度 (※) ※以下の共済組合の組合員である場合は括弧内に○を記入してください。 イ. 国民年金 ウ. その他 () () 私立学校共済組合 () 国家公務員共済 () 地方公務員等共済			
	変更年月日	令和 5・4・1				
配偶者	変更前	氏名	氏名・住所等を変更した日			
		住所	電話 ()			
	変更後	氏名				
		住所	電話 ()			
	変更年月日	令和 ・ ・				
児童	変更前	氏名				
		住所				
	変更後	氏名				
		住所				
		変更年月日	令和 ・ ・			
	変更前	氏名				
		住所				
	変更後	氏名				
		住所				
		変更年月日	令和 ・ ・			
		変更年月日	令和 ・ ・			
	備考	<input type="checkbox"/>	受給者と児童が同住所			
<input checked="" type="checkbox"/>		受給者と児童が別住所 → 裏面の別居監護申立書の記載が必要です。				
〒470-0192						
住所 日進市 蟹甲町池下268番地						
(法人の主たる事務所の所在地) 電話 090 (1234) 5678						
受給者 氏名 (法人名等) 日進 太郎						

◎ ※印の欄は、記入しないでください。
◎ 字は、楷書（かいしょ）ではっきり書いてください。