

児童手当・特例給付 変更届

関市長 様

※受付年月日		
令和	・	・
※入力年月日		
令和	・	・
※認定番号		

提 出 年 月 日		
令和	・	・

受給者	変更前	フリガナ		生年月日	昭和	・	・	
		氏名			平成	・	・	
		住所	関市					電話(- -)
		公的年金制度の種別	ア・厚生年金(以下の共済組合員である場合は□に✓してください) イ・国民年金 ウ・その他() □ 私立学校教職員共済 □ 国家公務員共済 □ 地方公務員等共済 □ 日本郵政共済					
	変更後	フリガナ						
		氏名						
		住所	関市					電話(- -)
		公的年金制度の種別	ア・厚生年金(以下の共済組合員である場合は□に✓してください) イ・国民年金 ウ・その他() □ 私立学校教職員共済 □ 国家公務員共済 □ 地方公務員等共済 □ 日本郵政共済					
	変更年月日		令和 ・ ・					
	配偶者	変更前	フリガナ		生年月日	平成	・	・
氏名				令和		・	・	
住所								
変更後		フリガナ		変更年月日	令和	・	・	
		氏名						
		住所						
児童	変更前	フリガナ		生年月日	平成	・	・	
		氏名			令和	・	・	
		住所						
	変更後	フリガナ		変更年月日	令和	・	・	
		氏名						
		住所						
児童	変更前	フリガナ		生年月日	平成	・	・	
		氏名			令和	・	・	
		住所						
	変更後	フリガナ		変更年月日	令和	・	・	
		氏名						
		住所						
児童	変更前	フリガナ		生年月日	平成	・	・	
		氏名			令和	・	・	
		住所						
	変更後	フリガナ		変更年月日	令和	・	・	
		氏名						
		住所						

※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。

(裏面)

注意

- 1 この届は、受給者が氏名又は住所（受給者が法人である場合は法人名及び代表者氏名又は主たる事務所の所在地）を変更した場合及び受給者が養育（監護し、かつ、生計を同じくするか又は生計を維持することをいいます。）をする児童（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者をいいます。）が氏名又は住所を変更した場合に、提出してください。
- 2 受給者の住所の変更について、この届を提出する必要があるのは、受給者が当該市町村（特別区を含みます。以下同様です。）内で住所を変更した場合に限られ、受給者が他の市町村に住所を変更した場合は、受給事由消滅届を提出していただくことになります。
- 3 児童の住所を変更した場合は、必ずこの届を提出してください。
- 4 児童の住所の変更のうち、次の場合は、住所を変更した後、その児童の住民票の写し又は住民票記載事項証明書であって、その児童が世帯主である場合にはその旨、その児童が世帯主でない場合には世帯主との続柄が記載されたものを添えて提出してください。なお、当該書類により証明すべき事実を公簿等（マイナンバー制度による情報連携を含みます。）によって市町村長（特別区の区長を含みます。）が確認することができる場合は、当該書類は省略することができます。
 - ① 当該市町村から他の市町村に住所を変更した場合
 - ② 他の市町村から更に別の市町村に住所を変更した場合
 - ③ 他の市町村の区域内で住所を変更した場合
- 5 児童の住所の変更のうち、留学により日本国内に住所を有しなくなった場合は、当該児童が日本国内に住所を有しなくなった日の前日まで引き続き3年を超えて日本国内に住所を有し、教育を受けることを目的として外国に居住していることを明らかにすることができる書類を添えて提出してください。
- 6 この届は、氏名又は住所を変更してから14日以内に提出してください。

備考

1. 必要があるときは、所要の変更又は調整を加えることができる。
2. 受給資格者に周知することにより、注意事項を省略することができる。