|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **児童手当･特例給付　変更届** | | | | | | | 認定番号 | | | | | | | 確認 | 入力 |
|  |  | | |  |  |  |  |  |
| 受付番号 | | | | | | |
|  |  | |  | |  |  |
| **受給者** | **ふりがな** |  | **生年月日** | 昭和  平成 | 年　　月　　日 | **ＴＥＬ** | | | （　　　　　） | | | | | | |
| **氏　名** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **１　振込口座変更（受給者名義に限ります）** | | | | | | | | | | | | | | | |  | **４　加入年金情報の変更** | |
| 銀行･信用金庫・信用組合・農協 | | | | | | | | | | | | | | | |  | 該当するものを選択し、変更日を記入してください。 | |
| 支店 | | 支店番号 | |  |  |  | 口座番号 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 厚生年金　（変更日：　　　　年　　　　月　　　　日）  ※公務員共済加入者は、児童手当受給者の健康保険証の写しを添付してください。 |
| ゆうちょ銀行 | |  |  |  |  |  | - |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 国民年金　（変更日：　　　　年　　　　月　　　　日） |
| 口座名義(カタカナ)  ※受給者に限る | |  | | | | | | | | | | | | | |  | その他　　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  （変更日：　　　　年　　　　月　　　　日） |
| **２　住所変更** | | | | | | | | | | | | | | | | **５　その他（氏名、配偶者の有無等）** | |
| 旧住所 | 和光市 | | | | | | | | | | | | | | |  |  | |
| 新住所 | 和光市 | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **３　児童の同居又は別居への変更** | | | | | | | | | | | | | | | |  |  | |
| 該当するものを選択してください。 | | | | | | | | | | | | | | | |  | **届出人が受給者と異なる場合は、以下の届出人欄も記入してください。** | |
|  | 別居　→　同居 | | | | | | | | | | | | | | | 届出人　　　　　　　　　　　　受給者との関係　配偶者/その他（　　　　　　）  この届出を受給者は同意していますか。　　　　　はい　・　いいえ | |
|  | 同居　→　別居  ※児童手当・特例給付別居監護申立書も併せてご提出ください。 | | | | | | | | | | | | | | |
|  |