

児童手当・特例給付 氏名住所 等変更届

大野城市長 殿 受給資格の審査のため、市が公募等（マイナンバーによる情報連携含む）で確認することに同意します。

提出年月日	※受付確認年月日
令和 . .	令和 . .

受給者	(ふりがな) 氏名	生年月日	昭和 平成 . .
	住所	大野城市	電話 ()

※以下の記入欄は、変更箇所のみご記入ください。

受給者	変更年月日		令和 . .
	変更前	公的年金種別	ア. 厚生年金保険 ※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。 () 私立学校教職員共済 () 国家公務員共済 () 地方公務員等共済 ⇒勤務先 () イ. 国民年金 ウ. その他 ()
	変更後	公的年金種別	ア. 厚生年金保険 ※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。 () 私立学校教職員共済 () 国家公務員共済 () 地方公務員等共済 ⇒勤務先 () イ. 国民年金 ウ. その他 ()

※変更後の公的年金種別が国家公務員共済、地方公務員等共済になる方は、健康保険証の写しの提出が必要です。
 ※国家公務員共済、地方公務員等共済の方は、勤務先を記入してください。
 勤務先によっては、受給資格が消滅する場合があります。（消滅届の提出が必要です。）

配偶者	変更年月日		令和 . .	※配偶者の有無に変更がある場合のみ	ア 婚姻 イ 離婚 ウ その他 ()
	変更前	(ふりがな) 氏名	生年月日	昭和 平成 . .	
		住所	〒 -		
	変更後	(ふりがな) 氏名	生年月日	昭和 平成 . .	
住所		〒 -			

※婚姻や離婚、養子縁組等による氏名変更の場合、受給者の変更が必要になる場合があります。

児童	変更年月日		令和 . .
	変更前	(ふりがな) 氏名	
		住所	〒 -
	変更後	(ふりがな) 氏名	
		住所	〒 -
	変更年月日		令和 . .
	変更前	(ふりがな) 氏名	
		住所	〒 -
	変更後	(ふりがな) 氏名	
		住所	〒 -
	変更年月日		令和 . .
	変更前	(ふりがな) 氏名	
住所		〒 -	
変更後	(ふりがな) 氏名		
	住所	〒 -	

備考	
----	--

◎ 字は、楷書（かいしょ）ではっきり書いてください。