

# 児童手当・特例給付 変更届（年金、口座、氏名、住所）

豊田市長 様

（太枠内のみ記入してください。）

認定番号		提出年月日	令和 年 月 日
------	--	-------	----------

受給者	フリガナ		昭和 年 月 日	電話番号	※昼間につながる番号を記入
	氏名	生年月日	平成 年 月 日		
住所	豊田市 (アパート名、棟数、号数)				

変更の該当欄のみ記入してください	加入している年金等	変更前	被用者	1 厚生年金保険 2 私立学校教職員共済	3 国家公務員共済 4 地方公務員等共済	非被用者	5 国民年金 6 その他 ( )		
		変更後	被用者	1 厚生年金保険 2 私立学校教職員共済	3 国家公務員共済 4 地方公務員等共済	非被用者	5 国民年金 6 その他 ( )		
	口座 通帳の写しを添付	変更後	公金受取口座		金融機関名/コード		支店等名/店番		
			利用する	利用しない	銀行	信金	本店	出張所	
			※利用する場合、口座情報欄の記入及び通帳の写しの添付は不要		農協	労金	支店	営業所	
			口座番号		口座名義 (カタカナ)				
	確認 ⇒ <input type="checkbox"/> 受給者名義であること <input type="checkbox"/> 普通預金口座であること <input type="checkbox"/> 通帳の写しを添付すること								
	氏名 <input type="checkbox"/> 受給者 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 児童	変更前			理由				
		変更後				確認 ⇒ 受給者の氏名変更の場合、口座名義を変更 { <input type="checkbox"/> 済、 <input type="checkbox"/> 予定 ( 月 日までに)、 <input type="checkbox"/> しない }			
	住所 <input type="checkbox"/> 受給者 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 児童	対象者氏名	変更前住所						
変更年月日		令和 年 月 日	変更後住所						
理由 監督保護 生計関係	児童と別居の理由等						受付確認年月日		

備考

データ入力確認

※ 住所変更は受給者と児童が「同居 → 別居」又は「別居 → 同居」となったときのみご記入ください。

子ども家庭課 市民課 支所・出張所 チェック欄	窓口来庁者	<input type="checkbox"/> 請求者本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 請求者と同じ世帯の親族 ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( )					
	窓口来庁者の 身元確認	<input type="checkbox"/> 未 <input type="checkbox"/> 済	<input type="checkbox"/> 1点確認 (写真付) : <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> その他 ( )			<input type="checkbox"/> 2点確認 (写真なし) : <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
	案内した 不足書類	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ⇒ ( <input type="checkbox"/> 通帳の写し <input type="checkbox"/> その他 ( ) )	提出確認年月日 /				

◎ 字は、楷書 (かいしょ) ではっきり書いてください。