

児童手当 氏名・住所等変更届

明石市長 様

令和 年 月 日提出

(現在、児童手当が振り込まれている口座の名義人)	フリガナ		生年月日	昭和 平成	年	月	日
	氏名		電話	(受給者)	—	—	
	住所	明石市		(配偶者)	—	—	

受給者	変更年月日	変更前		変更後
	令和 年 月 日	氏名		
		住所		
加入年金種別	1. 厚生年金保険 ※共済にご加入の場合は□にチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 私立学校教職員共済 <input type="checkbox"/> 国家公務員共済 <input type="checkbox"/> 地方公務員等共済 <input type="checkbox"/> 日本郵政共済組合		1. 厚生年金保険 ※共済にご加入の場合は□にチェックしてください。 <input type="checkbox"/> 私立学校教職員共済 <input type="checkbox"/> 国家公務員共済 <input type="checkbox"/> 地方公務員等共済 <input type="checkbox"/> 日本郵政共済組合	

配偶者	変更年月日	変更前		変更後
	令和 年 月 日	氏名		
		住所		
職業	<input type="checkbox"/> 公務員 []			

変更となる児童等	変更年月日	変更前		変更後
	1 令和 年 月 日	氏名		
		住所		
	2 令和 年 月 日	氏名		
		住所		
	3 令和 年 月 日	氏名		
		住所		
	4 令和 年 月 日	氏名		
住所				

※以下には記入しないでください

確認	備考	受付	受付印
【戸籍謄本または離婚受理証明書】 児扶母医申請予定・依頼済・提出あり 【金変】 氏変予定なし・依頼済・提出あり			

処理欄	受給者	備考	9コード			
			作成	確認	入力	照合
支払保留	なし	解除				