

児童手当
氏名住所
等変更届

提出年月日
令和・・

※受付確認年月日
令和・・

守谷市長 殿

受給者	変更前	氏名 (法人名等)		職業	ア.被用者 イ.公務員(勤務先:)	ウ.被用者等でない者
		住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 -	電話 ()		
		公的年金制度の種別	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。 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			
	変更後	氏名 (法人名等)		職業	ア.被用者 イ.公務員(勤務先:)	ウ.被用者等でない者
		住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 -	電話 ()		
		公的年金制度の種別	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。 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			
変更年月日		令和・・				
配偶者	変更前	氏名				
		住所	〒 -	電話 ()		
	変更後	氏名				
		住所	〒 -	電話 ()		
変更年月日		令和・・				
児童等	変更前	氏名				
		住所	〒 -	電話 ()		
	変更後	氏名				
		住所	〒 -	電話 ()		
	変更年月日		令和・・			
	変更前	氏名				
		住所	〒 -	電話 ()		
	変更後	氏名				
		住所	〒 -	電話 ()		
	変更年月日		令和・・			
備考	変更前	氏名				
		住所	〒 -	電話 ()		
	変更後	氏名				
		住所	〒 -	電話 ()		
変更年月日		令和・・				
備考			受給者	住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 -	電話 ()
				氏名 (法人名等)		

◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。
◎ ※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)

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。