

# 児童手当

- 住所(要件変更)
- 氏名
- 口座
- 加入年金

# 変更届

# 記入例

安城市長 殿

提出年月日		令和 ○ 年 ○ 月 ○○ 日		児童手当の支給要件の該当性を審査するため、受給者及び生計を同じくする配偶者の必要な情報を公簿等(マイナンバー制度による情報連携を含む)により確認することに同意します。				
受給者	フリガナ	アンジョウ タロウ		生年月日	昭和 平成 ○ 年 ○ 月 ○ 日			
	氏名	安城 太郎			3 年 1 月 1 日			
	住所	〒446-8501 (マンション名など) 安城市 桜町18番23号 コーポ安城101			携帯電話(受給者・配偶者) 090-1234-**** 固定電話( ) -			
変更のあった者(該当するすべてに○)		受給者・配偶者・ <b>児童等</b> (全員・安城 二郎)						
受給者・児童等	氏名	フリガナ						
		変更前						
	住所	変更前	<input checked="" type="checkbox"/> 受給者住所欄と同じ					
		変更後	<input type="checkbox"/> 受給者住所欄と同じ 刈谷市○町○丁目○番地 コーポ刈谷202 (児童と同居・別居)					
	加入年金等	変更前	ア. 厚生年金保険 以下共済組合組合員は○ ( ) 私立学校教職員共済 ( ) 国家公務員共済 ( ) 地方公務員等共済 イ. 国民年金 ウ. その他 ( ) ア. 被用者(会社員等)					
		変更後	ア. 厚生年金保険 以下共済組合組合員は○ ( ) 私立学校教職員共済 ( ) 国家公務員共済 ( ) 地方公務員等共済 イ. 国民年金 ウ. その他 ( ) イ. 公務員 ウ. その他(自営、パート、無職等)					
変更年月日		令和 ○ 年 ○ 月 ○○ 日				年 月 改定		
支払希望金融機関(受給者名義のもの)	金融機関名称		店名		口座番号		口座名義(カナ)	
	銀行 信用金庫 農協		本店 支店 出張所		普通 ( )			
口座変更代理申請者	続柄	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> その他( )	氏名		生年月日	昭和 平成 年 月 日		
添付書類等確認	依頼	提出	備考	随時払い		__ 月 ~ __ 月 月払 __,000円		
保険証の写し		/		受給者番号				
別居監護申立書		/						
支払金融機関		/						
被用者区分変更	有・無		請求者		配偶者			
情報連携	被用・非被用	<input type="checkbox"/> 登録 <input type="checkbox"/> 照会	受付		保留	保留確認	認定	確認
	別居児童住民票	<input type="checkbox"/> 登録 <input type="checkbox"/> 照会	/	/	/	/	/	/
児扶手	不要・要( )へ							

旧住所において児童と同居・別居であったか

新しい住所 (児童と同居・別居)

旧住所において児童と同居・別居か。受給者と児童が別居になる場合は、「別居監護申立書」の提出が必要です。