

記入例		児童手当 氏名住所 等変更届		※認定番号		
		提出年月日		※受付確認年月日		
		令和 ##・##・##		令和 . .		
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	()	
		公的年金制度の種類	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	()	
		公的年金制度の種類	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	石巻 花子			
		住所	〒986-0825 石巻市穀町14番1号 電話 090(1234)5678			
	変更後	氏名				
		住所	〒000-0000 仙台市○○区○○丁目○番○号 電話 ()			
	変更年月日	令和 ##・##・##				
児童等	変更前	氏名	石巻 一郎			
		住所	〒986-0825 石巻市穀町14番1号 電話 ()			
	変更後	氏名				
		住所	〒000-0000 仙台市○○区○○丁目○番○号 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		住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒986-0825 石巻市穀町14番1号 電話 080(1234)5678			
		氏名 (法人名等)	石巻 太郎			

- ◎ 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。