

児童手当・特別給付 氏名 住所 等変更届

古河市長 様

| | | |
|----------|--------------|------------|
| ※受付確認年月日 | 提出年月日 | |
| | 平成 | |
| | ※認定番号 | |
| | ※個人番号 | |
| | ※被用者区分 | 被用者 ・ 非被用者 |

| | | | | |
|-------|-----|---------------------------|--|--|
| 受給者 | 変更前 | 氏名 (法人名等) | 古河 太郎 | |
| | | 住所 (法人の主たる事務所 の所在地) | 〒〇〇〇-〇〇〇〇 古河市 長谷町××-×× 電話〇〇〇〇 (〇〇) 〇〇〇〇 | |
| | 変更後 | 氏名 (法人名等) | | |
| | | 住所 (法人の主たる事務所 の所在地) | 〒〇〇〇-〇〇〇〇 古河市 下大野××-×× 電話〇〇〇〇 (〇〇) 〇〇〇〇 | |
| 変更年月日 | | 平成 〇〇 . 〇〇 . 〇〇 | | |
| 児童 | 変更前 | 氏名 (法人名等) | 古河 小太郎 | |
| | | 住所 (法人の主たる事務所 の所在地) | 〒 - 同 上 電話 () | |
| | 変更後 | 氏名 (法人名等) | 古河 小太郎 | |
| | | 住所 (法人の主たる事務所 の所在地) | 〒 - 同 上 電話 () | |
| 変更年月日 | | 平成 〇〇 . 〇〇 . 〇〇 | | |
| 児童 | 変更前 | 氏名 (法人名等) | 古河 小次郎 | |
| | | 住所 (法人の主たる事務所 の所在地) | 〒 - 同 上 電話 () | |
| | 変更後 | 氏名 (法人名等) | 古河 小次郎 | |
| | | 住所 (法人の主たる事務所 の所在地) | 〒 - 同 上 電話 () | |
| 変更年月日 | | 平成 〇〇 . 〇〇 . 〇〇 | | |
| 児童 | 変更前 | 氏名 (法人名等) | | |
| | | 住所 (法人の主たる事務所 の所在地) | 〒 - 電話 () | |
| | 変更後 | 氏名 (法人名等) | | |
| | | 住所 (法人の主たる事務所 の所在地) | 〒 - 電話 () | |
| 変更年月日 | | 平成 | | |


異動日を記入してください。

異動後の住所を記入してください。

住所 (法人の主たる事務所
の所在地) 〒〇〇〇-〇〇〇〇 古河市 下大野××-××

受給者 氏名 (法人名等) 古河 太郎

自宅電話〇〇〇〇 (〇〇) 〇〇〇〇
携帯電話〇〇〇〇 (〇〇) 〇〇〇〇



- ◎ 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。
- ◎ 記名押印に代えて、署名することができます。