

木津川市長 宛て

児童手当・特例給付 住所等変更届
氏名

		提出年月日	令和	年	月	日
受給者	氏名					
	住所	木津川市 日中連絡のつく連絡先 - - (受給者・配偶者・その他())				
	生年月日	昭和・平成	年	月	日	
変更内容		<input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 住所 (世帯全員・世帯の一部) <input type="checkbox"/> 配偶者を (有しない・有する) に至った <input type="checkbox"/> 保険の変更 <input type="checkbox"/> その他 ()				
受給者	変更前	氏名				
		住所				
	変更後	氏名				
		住所	<input type="checkbox"/> 上の受給者住所のとおりに			
		職業	ア 被用者 イ 公務員 (勤務先 :) ウ 被用者等でない者(無職・自営業等)			
		加入している年金等の種類	ア 厚生年金 オ 郵政共済※ イ 私学学校共済 カ 国民年金 ウ 国家公務員共済※ キ 未加入 エ 地方公務員共済※ ク その他() ※の方については保険証の写しを裏面に添付してください。			
変更年月日	令和	年	月	日		
配支給対象となる児童	変更前	氏名(続柄)	()	()	()	()
		住所	<input type="checkbox"/> 受給者と同じ			
	変更後	氏名(続柄)	()	()	()	()
		住所	<input type="checkbox"/> 受給者と同じ			
		変更年月日	令和	年	月	日

◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。
 ◎ 字は、楷書(かいしよ)ではっきり書いてください。

注 意

- 1 この届は、以下の場合に提出してください。
 - ① 受給者が氏名、住所(受給者が法人である場合は法人名及び代表者氏名又は主たる事務所の所在地)を変更した場合
 - ② 受給者が養育(監護し、かつ、生計を同じくするか又は生計を維持することをいいます。)をする児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者をいいます。)が氏名又は住所を変更した場合
 - ③ 受給者の配偶者が氏名又は住所を変更した場合
 - ④ 受給者が配偶者を有するに至った場合又は配偶者を有しない者に至った場合
 - ⑤ 受給者が被用者又は非被用者等でない者の別を変更した場合
- 2 受給者の住所の変更について、この届を提出する必要があるのは、受給者が当該市町村(特別区を含みます。以下同様です。)内で住所を変更した場合に限られ、受給者が他の市町村に住所を変更した場合は、受給事由消滅届を提出いただくことになります。
- 3 児童の住所の変更のうち、次の場合は、住所を変更した後、その児童の住民票の写し又は住民票記載事項証明書であって、その児童が世帯主である場合にはその旨、その児童が世帯主でない場合には世帯主との続柄が記載されたものを添えて提出してください。

なお、当該書類により証明すべき事実を公簿等(マイナンバー制度による情報連携を含みます。)によって市町村長(特別区の区長を含みます。)が確認することができるときは、当該書類は省略することができます。

 - ① 当該市町村から他の市町村に住所を変更した場合
 - ② 他の市町村から更に別の市町村に住所を変更した場合
 - ③ 他の市町村の区域内で住所を変更した場合
- 4 児童の住所の変更のうち、留学により日本国内に住所を有しなくなった場合は、当該児童が日本国内に住所を有しなくなった日の前日まで引き続き3年を超えて日本国内に住所を有し、教育を受けることを目的として外国に居住していることを明らかにすることができる書類を添えて提出してください。
- 5 この届は、1の①から④までに係る事項を変更してから14日以内に、1の⑤に係る事項を変更した場合は速やかに提出してください。

保険証添付欄

共済組合(私学共済は除く)に加入されている受給者のみ貼付してください。

※受給者本人のものを貼付してください。

※ 勤務先をご記入ください)