

児童手当 変更届

提出年月日 令和 年 月 日

川西市長 宛

(受給者)

住 所 川西市
署名 または 余白に押印

氏 名 _____

連絡先 _____

次の事項について、変更を届け出ます。

1 住所変更

変更年月日	令和 年 月 日	
世帯一部の変更の場合 変更対象	変更前	変更後
(世帯全部はチェック不要) <input type="checkbox"/> 受給者 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 児童等の全員 <input type="checkbox"/> 児童等の一部 名前：		

2 氏名変更 (口座名義人を変更した場合は、振込金融機関口座依頼書も必要です)

変更年月日	令和 年 月 日	
届け出理由	<input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 養子縁組 <input type="checkbox"/> その他 ()	
世帯一部の変更の場合 変更対象	変更前	変更後
(世帯全部はチェック不要) <input type="checkbox"/> 受給者 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 児童等の全員 <input type="checkbox"/> 児童等の一部 名前：	※姓を変更した場合は、変更前後とも、姓だけを記載してください	

3 受給者の加入する年金の変更

変更年月日	令和 年 月 日	
変更前	<input type="checkbox"/> 厚生年金保険 <input type="checkbox"/> 私立学校教職員共済 <input type="checkbox"/> 国家公務員共済 <input type="checkbox"/> 地方公務員共済 <input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> その他 ()	変更後 <input type="checkbox"/> 厚生年金保険 <input type="checkbox"/> 私立学校教職員共済 <input type="checkbox"/> 国家公務員共済 <input type="checkbox"/> 地方公務員共済 <input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> その他 ()

4 配偶者の公務員就職・退職 (受給者の場合は、認定請求書または消滅届が必要)

該当年月日	令和 年 月 日	
事由	<input type="checkbox"/> 就職 <input type="checkbox"/> 退職	公務員勤務先名称