

# 児童手当・特例給付氏名住所等変更届

※特例給付:所得制限世帯に対する給付のこと。

受付印

## 記入例

(あて先)横須賀市長

提出年月日		令和 4 年 6 月 1 日		連絡先	090 ( ●●●● ) □□□□	
受給者	氏名	フリガナ ヨコスカ タロウ	横須賀 太郎			
	生年月日	昭和 60 年 6 月 15 日 平成				
	住所	横須賀市 小川 町 丁目 11 番(地) 号 ヨコスカマンション101号室				
	変更前 加入 年金 種類	1.厚生年金保険(右記以外・私学共済) 2.厚生年金保険(郵政共済・国共済・地共済) 3.国民年金 4.年金未加入等				
変更後 年金 種類	1.厚生年金保険(右記以外・私学共済) 2.厚生年金保険(郵政共済・国共済・地共済) 3.国民年金 4.年金未加入等					
変更年月日		令和 4 年 6 月 1 日				
配偶者	変更前 氏名	フリガナ ヨコスカ ハナコ	横須賀 花子			
	住所	神奈川県横浜市〇〇区△				
	変更後 氏名	フリガナ	同上			
	住所	東京都〇〇区◆◆1-2				
変更年月日		令和 4 年 6 月 1 日				
児童	変更前 氏名	フリガナ ヨコスカ イチロウ	横須賀 一郎			
	住所	■ 配偶者と同じ				
	変更後 氏名	フリガナ	同上			
	住所	■ 配偶者と同じ				
	変更年月日		令和 4 年 6 月 1 日			
	変更前 住所	□ 配偶者と同じ				
変更後 住所	□ 配偶者と同じ					
変更年月日		令和 年 月 日				

受給者の加入年金が変更になった日を記入してください。変更後の健康保険証のコピーを添付してください。

配偶者の住所(氏名)が変更になった日を記入してください。

配偶者欄に記載の住所と異なる場合は、それぞれ記入してください。

児童の住所(氏名)が変更になった日を記入してください。

台帳番号

受付者確認印  
(確認後押印願います)