

		児童手当		氏名 住所		等変更届				日		※受付確認年月日	
		変更のある氏名住所等のみ記入してください。		厚生年金加入の方は「被用者」 国民年金加入の方は「被用者等でない者」を○で囲んでください。		△		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)		〒525 - 8588 草津市草津○丁目○番○号									
		公的年金制度の種別		ア. 厚生年金保険(※) イ. 国民年金 ウ. その他(		※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。 () () 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)		〒525 - 8588 草津市草津●丁目●番●号		電話		090(9999)9999					
		公的年金制度の種別		ア. 厚生年金保険(※) イ. 国民年金 ウ. その他(		※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。 () () 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		変更年月日は転居日や戸籍届出日を記入してください。									
		住所		〒 -									
	変更後	氏名											
		住所		〒 - 電話 ()									
	変更年月日		令和 ・ ・										
	児童等	変更前	氏名										
住所			〒 -										
変更後		氏名											
		住所		〒 -									
変更年月日		令和 ・ ・											
変更前		氏名											
		住所		〒 -									
変更後		氏名											
		住所		〒 -									
変更年月日		令和 ・ ・											
変更前		氏名											
		住所		〒 -									
変更後	氏名												
	住所		〒 -										
変更年月日		令和 ・ ・											
備考			受給者住所		氏名								
			草津市草津●丁目●番●号		草津 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。