

児童手当・特例給付 異動届



神戸市 福祉事務所長あて

(受付印)

令和5年4月3日提出

受給者	氏名	フリガナ <u>コウベ タロウ</u> 神戸 太郎		認定番号	
	住所	神戸市中央区加納町0丁目0番0号 (電話 090-0000-0000)		生年月日	昭和50年7月8日
異動年月日		令和5年4月3日			
異動事項		異動前	異動後		
<input type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 振込口座 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 加入年金	<input type="checkbox"/> 世帯全員 <input type="checkbox"/> 受給者 <input type="checkbox"/> 児童 <input type="checkbox"/> 配偶者		あいうえ銀行 かきくけ支店 支店番号 999 口座番号 0000000 口座名義 コウベ タロウ		
	<input type="checkbox"/> 婚姻		氏名 <u>フリガナ</u> (. . . 生)	養子縁組	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
<input type="checkbox"/> 離婚		別居住所 [別居の場合のみ記入] 電話	職業	勤務先名	
<input type="checkbox"/> 資格消滅 <input type="checkbox"/> 額改定 (減額)		理由 1 受給者が日本国内に住所を有しなくなった 2 受給者が他の市区町村に転出した (転出予定日 年 月 日) 3 受給者が公務員になった 4 支給要件児童について、次の事実が生じた (ア) 死亡した (イ) 日本国内に住所を有しなくなった (ウ) 監護しなくなった (エ) (留学の場合を除く) (オ) 生計を同じくしなくなった (カ) 施設入所等児童になった (キ) 生計を維持しなくなった (ク) その他 () 5 その他 ()	個人番号		
備考		氏名	生年月日	理由	発生日
			. .	(ア)(イ)(ウ)(エ)(オ)(カ)(キ)	. .
			. .	(ア)(イ)(ウ)(エ)(オ)(カ)(キ)	. .
上記のとおり届出がありましたので、右のとおり決定し、届出者あてその旨、通知してよろしいか。		処理年月日	部長	課長	係長
		確認改定			
消滅年月日		改定年月	算定基礎児童数		手当月額
消滅・改定通知年月日		年 月			
年 月 日		分から	人		円