児童手当・特例給付　　変　更　届

（あて先）　宝　塚　市　長

提出年月日	・　・

受給者番号	

受給者	（ふりがな）		生年月日	昭和 平成　・　・ 西暦
	氏　　名			
	住　　所	宝塚市 電話（　　）　　－		

支払希望金融機関				
	□　公金受取口座を利用します　（※利用の場合、金融機関名等の欄は記入不要）			
	銀行コード	支店コード	種目・口座番号	（フリガナ） 名義人（請求者名）
	銀行名	支店名	普　・　貯	

受　　給　　者

住所	旧住所			
	新住所 （住民票と異なる場合のみ記入）			
氏　名	変更前		変更後	

・受給者が厚生年金資格を失った　　変更後　➡　国民年金　　未加入

・受給者が厚生年金に加入した　　変更後　➡　厚生年金　　その他(　　)

・受給者の個人番号が変わった ・配偶者等（　　）の個人番号が変わった ・児童（　　）の個人番号が変わった	変更後	

支給対象となる子ども（子どものみ変更があった場合、記入してください。）

氏　名		個人番号	（氏名に変更があった場合のみ） 変更後氏名	
住所	旧住所			
	新住所			
氏　名		個人番号	（氏名に変更があった場合のみ） 変更後氏名	
住所	旧住所			
	新住所			
氏　名		個人番号	（氏名に変更があった場合のみ） 変更後氏名	
住所	旧住所			
	新住所			

変更年月日	平成・令和 西暦　　年　　月　　日

字は楷書ではっきり書いてください。

受付年月日	