

提出年月日	受付確認年月日
令和 . .	令和 . .

児童手当・特例給付 個人番号変更等申出書

沼 田 市 長 殿

私は、児童手当等の受給に関する個人番号の変更等について、以下のとおり申し出ます。

※個人番号の変更等を申し出る事由に該当する番号を○で囲い、内容を記入してください。

1 受給者の個人番号が変更されたため

変更前の個人番号	変更後の個人番号
.....	.....

2 配偶者等（2人以上で児童を養育している場合の配偶者、未成年後見人、父母等（請求者が父母指定者の場合に限る。））の個人番号が変更されたため

ふりがな 配偶者等の氏名	変更前の個人番号	変更後の個人番号
.....	.....	.....

3 児童の個人番号が変更されたため

ふりがな 児童の氏名	変更前の個人番号	変更後の個人番号
.....	.....	.....

4 離婚等により、配偶者等の個人番号を消滅させるため

ふりがな 配偶者等の氏名
.....

5 婚姻等により、配偶者等の個人番号を新たに登録するため

ふりがな 氏名	生年月日	昭・平 . .	職業
.....	.....	令和 . .	ア.被用者 イ.公務員 (勤務先: ) ウ.被用者等でないもの
個人番号	事由発生 年月日	.....	児童との養子縁組
現住所	.....		有・無・予定有
1月1日 時点住所	.....		.....

令和 年 月 日

【申出人】（児童手当・特例給付の受給者）

住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_