

児童手当・特例給付 個人番号変更等申出書

(あて先) 八戸地域広域市町村圏事務組合管理者

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。

認定番号		受付確認欄
提出年月日		
年 月 日		

○ 申出人	(フリガナ)		生年 月日	
	氏名	Ⓜ	年 月 日	
	住所	電話 ()		

該当するものを○で囲み、変更等の内容について記入してください。

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

(フリガナ) 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

(フリガナ) 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

(フリガナ) 配偶者等の氏名	生年月日
	年 月 日

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

(フリガナ) 配偶者等の氏名	配偶者等の個人番号	事由の発生した年月日
		年 月 日
生年月日	1月1日時点での住所地	
年 月 日	前年1月1日	ア. 八戸市 イ. 都・道 府・県 市・区 町・村
	本年1月1日	ア. 八戸市 イ. 都・道 府・県 市・区 町・村

申し出る理由及び個人番号の変更等の内容について

◎ 太線で囲まれている欄を記入してください。