

【様式例】

(別添様式1)

※※第		号	
※経 由 市区町村名		※市区町村 受付年月日	令和 年 月 日
※市区町村 提 出	令和 年 月 日 佐市障福第 号	※市区町村 再 提 出	令和 年 月 日 第 号
特別児童扶養手当住所（転入）・支払方法変更届			
(ふりがな) 氏 名	.....	個人番号	
証書の記号・番号（注）	第 号		
支給対象障害児の氏名		個人 番号	
		個人 番号	
配偶者の氏名		個人 番号	
扶養義務者の氏名		個人 番号	
		個人 番号	
住 所	変更前	〒	
	変更後	〒	
金 支 融 払 機 希 関 望	変更前	名称	.....
		口座番号	.....
	変更後	名称	.....
		口座番号	.....
転 入 日		年 月 日	
上記のとおり、特別児童扶養手当に係る住所・支払方法変更について届け出ます。 令和 年 月 日 都道府県知事 殿 指定都市市長 <div style="text-align: right;">氏名</div>			

◎ ※の欄は記入する必要がありません。

◎ 字は楷書ではっきりと書いて下さい。記名押印に代えて署名することができます。

（注）現在、交付されている証書番号、若しくは、転入前の自治体で交付されていた証書番号を記載すること。