

認定番号

児童手当・特例給付 個人番号変更等申出書

(申出先) 高崎市長

私は、児童手当等の支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。

(1) 個人番号の変更等を申し出る理由

1. 受給者の個人番号が変更されたため
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
3. 児童の個人番号が変更されたため
4. 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
5. 離婚等により、配偶者等の個人番号を消滅させるため

(2) 個人番号の変更等の内容について

1・2・3の場合

| | | | | | | | | | | | | |
|--------------|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 変更者の氏名（フリガナ） | 変更前の個人番号 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | 変更後の個人番号 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

4の場合

| | | | | | | | | | | | | |
|---------------|------------|--|---|--|---|--|---|--|--|--|--|--|
| 配偶者等の氏名（フリガナ） | 配偶者等の個人番号 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | 事由の発生した年月日 | | | | | | | | | | | |
| | 平成 | | 年 | | 月 | | 日 | | | | | |

5の場合

| | | | | | | | |
|--------------|-------|-------|---|--|---|--|---|
| 変更者の氏名（フリガナ） | 令和 | | 年 | | 月 | | 日 |
| | | | | | | | |
| | 住所 | _____ | | | | | |
| | 受給者氏名 | _____ | | | | | |

- ◎ 字は、楷書（かいしょ）ではっきり書いてください。
- ◎ 記入押印に代えて署名することができます。

※受付確認年月日

| | | | |
|---|-----|-----|-----|
| 担 | 受 付 | 入 力 | 確 認 |
| 当 | | | |

| |
|--|
| |
| |

児童手当・特例給付 個人番号変更等申出書

(申出先) 高崎市長

私は、児童手当等の支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。

(1) 個人番号の変更等を申し出る理由

1. 受給者の個人番号が変更されたため
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
3. 児童の個人番号が変更されたため
4. 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
5. 離婚等により、配偶者等の個人番号を消滅させるため

(2) 個人番号の変更等の内容について

1・2・3の場合

| | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 変更者の氏名（フリガナ） タカサキ タロウ | 変更前の個人番号 | | | | | | | | | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| 高崎 太郎 | 変更後の個人番号 | | | | | | | | | | | |
| | 9 | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | 9 | 8 |

4の場合

| | | | | | | | | | | | | |
|---------------|------------|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 配偶者等の氏名（フリガナ） | 配偶者等の個人番号 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | 事由の発生した年月日 | | | | | | | | | | | |
| | 平成 | 年 | 月 | 日 | | | | | | | | |

5の場合

| | |
|--------------|----------------------|
| 変更者の氏名（フリガナ） | 令和 ○○年 ○○月 ○○日 |
| | 住所 <u>高崎市○○町○○番地</u> |
| | 受給者氏名 <u>高崎 太郎</u> |

- ◎ 字は、楷書（かいしょ）ではっきり書いてください。
- ◎ 記入押印に代えて署名することができます。

※受付確認年月日

| | | | |
|---|-----|-----|-----|
| 担 | 受 付 | 入 力 | 確 認 |
| 当 | | | |

| |
|--|
| |
|--|