

(表面)				※受付確認年月日		
中高生世代応援手当 氏名 等変更届				住所		
千代田区長 殿				提出年月日		
受給者	変更前	氏名			職業	ア. 被用者 イ. 公務員（勤務先： ）
		住所	電話 ()			
		公的年金制度の種別	ア. 厚生年金保険（※） ※以下の共済組合の組合員である場合は括弧内に○を記入してください。 イ. 国民年金 ウ. その他 () () 私立学校教職員共済 () 国家公務員共済 () 地方公務員等共済			
	変更後	氏名			職業	ア. 被用者 イ. 公務員（勤務先： ）
		住所	電話 ()			
		公的年金制度の種別	ア. 厚生年金保険（※） ※以下の共済組合の組合員である場合は括弧内に○を記入してください。 イ. 国民年金 ウ. その他 () () 私立学校教職員共済 () 国家公務員共済 () 地方公務員等共済			
	変更年月日		. .			
配偶者	変更前	氏名			生年月日	. .
		住所	電話 ()			
	変更後	氏名			生年月日	. .
		住所	電話 ()			
	変更年月日		. .			
児童等	氏名				生年月日	. .
	変更前	氏名				
		住所	電話 ()			
	変更後	氏名			生年月日	. .
		住所	電話 ()			
	変更年月日		. .			
	氏名				生年月日	. .
	変更前	氏名				
		住所	電話 ()			
	変更後	氏名				
		住所	電話 ()			
	変更年月日		. .			
	氏名				生年月日	. .
	変更前	氏名				
		住所	電話 ()			
変更後	氏名					
	住所	電話 ()				
変更年月日		. .				
備考			受給者	住所		
				電話 ()		
				氏名		
				生年月日 . .		

◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。

◎ ※印の欄は、記入しないでください。

◎ 字は、楷書（かいしよ）ではっきり書いてください。

(裏面)

注意

- 1 この届は、以下の場合に提出してください。
 - ① 受給者が氏名、住所を変更した場合
 - ② 受給者が養育（監護し、かつ、生計を同じくするか又は生計を維持することをいいます。）をする中高生世代（12歳に達する日以後最初の4月1日から18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者（以下「児童」という。））が氏名又は住所を変更した場合
 - ③ 受給者の配偶者が氏名又は住所を変更した場合
 - ④ 受給者が配偶者を有するに至った場合又は配偶者を有しない者となるに至った場合
- 2 受給者の住所の変更について、この届を提出する必要があるのは、受給者が当該区市町村内で住所を変更した場合に限られ、受給者が他の区市町村に住所を変更した場合は、受給事由消滅届を提出していただくことになります。
- 3 児童等の住所の変更のうち、次の場合は、住所を変更した後、その児童等の住民票の写し又は住民票記載事項証明書であって、その児童等が世帯主である場合にはその旨、その児童等が世帯主でない場合には世帯主との続柄が記載されたものを添えて提出してください。なお、当該書類により証明すべき事実を公簿等（マイナンバー制度による情報連携を含みます。）によって区長が確認することができるときは、当該書類は省略することができます。
 - ① 他の区市町村に住所を変更した場合
 - ② 他の区市町村から更に別の区市町村に住所を変更した場合
 - ③ 他の区市町村の区域内で住所を変更した場合
- 4 児童等の住所の変更のうち、留学により日本国内に住所を有しなくなった場合は、当該児童等が日本国内に住所を有しなくなった日の前日まで引き続き3年を超えて日本国内に住所を有し、教育を受けることを目的として外国に居住していることを明らかにすることができる書類を添えて提出してください。
- 5 この届は、1の①から④までに係る事項を変更してから14日以内に提出してください。

備考

1. 必要があるときは、所要の変更又は調整を加えることができる。
2. 受給資格者に周知することにより、注意事項を省略することができる。