□児童手当・特例給付

申請内容変更・資格消滅届

収受印

立川市長 殿

申 請 日	年 月 日

※太線枠内をご記入ください。記名押印に代えて署名することができます。

フリガナ			生年月日	電話番号
受給者氏名		印	年 月 日	自宅・携帯 （父・母・その他）
住所	変更前	立川市		
	変更後			

対象の児童	氏 名	生年月日	同居・別居の別	備考
		年 月 日	同居 ・ 別居	
		年 月 日	同居 ・ 別居	
		年 月 日	同居 ・ 別居	
		年 月 日	同居 ・ 別居	

変更の場合

※転居の時は、届出日ではなく、異動日をご記入ください。

変 更 した 日 付	年 月 日

住所の変更	全員 ・ 一部 （ 受給者 ・ 児童 ）	□不足書類：別居監護申立書
氏名の変更（全員・一部）	変更前：	変更後：
個人番号 ・ 世帯員の変更		

消滅の場合

※転出の時は、届出日ではなく、異動日をご記入ください。

消 滅 した 日 付	年 月 日

消滅の理由	事務処理欄
□受給者が他の市区町村に転出した	婚姻日
□受給者が日本国内に住所を有しなくなった	
□受給者が公務員になった。	養子縁組日
□受給者が死亡した	
□生計中心者が変更になった	離婚日
□児童が死亡した	
□児童を監護しなくなった（児童を扶養しなくなった）	別居日
□児童が日本国内に住所を有しなくなった	
□児童が父又は母の配偶者と生計を同じくするようになった	
□児童が里親等への委託又は施設に入所した	
□その他（ ）	