

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|------|-------|----------|-----|-----------------|----------|--------|-----|--|--|----------|--|--|--|
| ※※第 号 | | | | | | | | | | | | | | | |
| ※經由市区町村名 | | | | | | 区受理年月日 令和 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 認定課提出 | | | | 令和 年 月 日 | | | | 認定課再提出 | | | | 令和 年 月 日 | | | |
| 特別児童扶養手当氏名・児童氏名・住所・支払方法変更届 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 受給者記号・番号 | | | | 第 号 | | | | | | | | | | | |
| (新)氏名 | | | | フリガナ | | | | 個人番号 | | | | | | | |
| 氏名 | 変更前 | | | | | | | 児童氏名 | 変更前 | | | | | | |
| | 変更後 | | | | | | | | 変更後 | | | | | | |
| 住所 | 変更前 | | | | | | | | | | | | | | |
| | 変更後 | | | 札幌市 区 | | | | TEL | | | | | | | |
| 対象児童の氏名 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 配偶者の氏名 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 扶養義務者の氏名 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 転入日(住所を定めた日) | | | | 令和 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 金融機関 | 変更前 | ゆうちょ | 記号 | | | | 番号 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | その他 | 金融機関名 | | 支店名 | | 普通 当座 | 口座番号 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 公金受取口座の利用をやめます → 下記に口座を記入してください。(通帳等の写しが必要です。) | | | | | | | | | | | | | | |
| | 変更後 | ゆうちょ | 記号 | | | | 番号 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | その他 | 金融機関名 | | 支店名 | | 普通 当座 | 口座番号 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用します → 口座情報の記入は不要です。 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上記のとおり届け出ます。 <div style="text-align: center;">令和 年 月 日</div> 氏名 _____ (宛先)札幌市長 | | | | | | | | | | | | | | | |

(注)現在交付されている証書番号、もしくは、転入前の自治来で交付されていた証書番号を記載してください。
 ◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。 ※、※※の欄は記入する必要はありません。
 字は楷書ではっきりと記入してください。

| | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 札幌市外からの転入の場合は、次の同意書に記載してください。 | | | | | | | | | | | |
| 特別児童扶養手当の受給資格に関する同意書 | | | | | | | | | | | |
| 令和 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 氏名 _____ | | | | | | | | | | | |
| (宛先)札幌市長 | | | | | | | | | | | |
| 特別児童扶養手当に係る認定請求及び受給資格を有する期間において、私及び児童の属する世帯員の所得、監護、障がいの状況、公金受取口座の情報(「公金受取口座を利用します」にチェックを入れた場合のみ)、その他審査において必要とされる場合は、札幌市及び各区が公簿等の確認、関係機関等への照会を行うことにより、資料等の提供を受けることについて同意します。 また、この照会にあたり、関係機関が資料等を提供することについて、私等が同意している旨を関係機関に伝えてまいります。 | | | | | | | | | | | |

注意

1 この届は、受給者氏名、住所、児童氏名及び支払金融機関に変更がある場合に必要な書類を添えて提出してください。

提出書類及び時期は以下のとおりです。

| 変更内容 | 提出書類 | 提出時期等 |
|--------|----------------------------|--------------|
| 受給者氏名 | 戸籍謄本又は抄本 | 変更した日から14日以内 |
| 児童氏名 | 児童の戸籍謄本又は抄本(公簿で確認できる場合は不要) | 変更した日から14日以内 |
| 住所 | | 変更した日から14日以内 |
| 支払金融機関 | 通帳 | すみやかに提出 |

2 札幌市外に住所を変えたときは、新しい市(区)役所又は町村役場にこの届を出してください。

3 支払金融機関は、支払を受けるのに最も便利な金融機関を選んで、その正しい名称及び口座番号を記入してください。ただし、「公金受取口座を利用します」のチェックボックスに「レ」マークを入れた場合は、支払金融機関の記入は不要です。

4 受給者氏名、住所変更以外の届のときは、受給者氏名及び住所はそれぞれ「(新)氏名」、「住所変更後」の欄に記入してください。

| | |
|---------|--|
| ※区役所記入欄 | |
| 来庁者 | ⇒ <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 代理人 |
| ①代理権確認 | ⇒ <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> その他() |
| ②身元確認 | ⇒ <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> その他() |
| ③番号確認 | ⇒ <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 住民票の写し <input type="checkbox"/> システム確認 <input type="checkbox"/> その他() |