

受付確認年月日

・

児童手当 個人番号変更等申出書

市川市長

私は、児童手当の受給者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。
また、個人番号の変更等に伴い必要な公簿等の調査を行うことに同意します。

個人番号の変更等を申し出る事由（該当するものを○で囲んでください。）

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. 児童等の個人番号が変更されたため
4. 離婚等により、配偶者等の個人番号を消滅させるため
5. 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（児童を認知した場合も含む。）

個人番号の変更等の内容について（該当する番号の欄に記入してください。）

1～3の場合

ふりがな 氏名	受給者との関係

この申出書において、配偶者等がマイナンバー制度による地方税関係情報の情報連携を希望しない場合はチェックしてください→ ☐
（チェックした場合は必要となる年度の課税証明書の提出が必要になります）

変更前の個人番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

→

変更後の個人番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4の場合 事由発生年月日のわかる書類も提出してください（戸籍謄本等）

ふりがな 配偶者等の氏名	事由発生年月日
	年 月 日

4の場合は、郵送時の身元確認書類のコピーは不要です。

5の場合 事由発生年月日のわかる書類も提出してください（戸籍謄本等）

ふりがな 配偶者等の氏名	生年月日	住所（受給者と別住所の場合）
		現在の住所
		1月1日の住所

1月1日（1～5月の場合は前年）の住所が異なる場合は、1月1日の住所もあわせて記入してください

配偶者等の個人番号	事由発生年月日
	年 月 日

以下は該当する場合に記入してください

児童との養子縁組	児童の認知の有無
有 ・ 無	有 ・ 無

受給者

申出日

年

月

日

受給者名

住 所

市川市

市使用欄

認定番号		現況届	依頼 ・ 済	身元確認		代理権確認		受付者	
				番号確認		同居父母該当			

郵送での提出の際は、受給者の身元確認書類のコピーを同封してください

本人確認書類一覧

<身元確認書類>

1点確認可能 (顔写真・氏名・生年月日(または住所)が記載有)	2点以上で確認可能 (氏名・生年月日(または住所)が記載有)
<ul style="list-style-type: none">●運転免許証●運転経歴証明書 (交付日：H24. 4. 1以降のもの)●旅券(パスポート)●身体障害者手帳●精神障害者保健福祉手帳●療育手帳●在留カード●特別永住者証明書●官公署から発行・発給された書類その他これに類する顔写真付で氏名・生年月日または住所が記載されているもの。	<ul style="list-style-type: none">●健康保険証 (国保、健保、船員保険、後期高齢者医療もしくは介護保険の被保険者証)●健康保険日雇特例被保険者手帳●国家・地方公務員共済組合の組合員証●私学共済の加入者証●国民年金手帳●児童扶養手当証書●特別児童扶養手当証書●官公署又は個人番号利用事務実施者・個人番号関係事務実施者から発行・発給された書類その他これに類する氏名・生年月日または住所が記載されているもの。

<代理権確認書類>

法定代理人 (親権者・未成年後見人・成年後見人)	任意代理人 (法定代理人以外(配偶者含む))
<ul style="list-style-type: none">●戸籍謄本(戸籍全部事項証明)●戸籍抄本(戸籍一部事項証明)●登記事項証明書(後見登記)●裁判所が決定した旨が確認できる書類 <p>上記のうち、いずれか1点を確認します</p>	<ul style="list-style-type: none">●委任状