



※市区町村 年 月 日 受付年月日		※市区町村 年 月 日 提出 第 号	
<u>特別児童扶養手当住所（転入）変更届</u>			
(ふりがな)			
氏 名		個人番号	
証 書 記号・番号		第 号 (注) 転入前の自治体で交付されていた証書番号を記載すること。	
支給対象 障害児の 氏名 (ふりがな)		個人番号	
		個人番号	
配偶者の 氏名		個人番号	
扶養義務者 の氏名		個人番号	
住 所	変 更 前	〒 ー	
	変 更 後	〒 ー	
転 入 日		年 月 日	
上記のとおり、特別児童扶養手当に係る住所・支払方法変更について届け出ます。 年 月 日 鳥取県知事 様 氏名			
※住民情報を確認		<input type="checkbox"/> マイナンバーにより確認 <input type="checkbox"/> 転入前の住民票を添付	

- ◎振込先を変更する場合には、別途「振込先口座申出書」の提出が必要です。
- ◎ ※の欄は記入する必要がありません。
- ◎ 字は楷書ではっきりと書いて下さい。記名押印に代えて署名することができます。