

住所変更（市外転入）にかかる調書

職業	有	勤務先	勤務地（所在地）	配偶者	有・無
	無	求職中・育児中・病気療養中 その他（ ）		障害	有・無
生活保護	<input type="checkbox"/> 受けていない <input type="checkbox"/> 受けている <input type="checkbox"/> 申請中である 受給開始日 年 月 日		年金加入状況 <input type="checkbox"/> 加入している <input type="checkbox"/> 加入していない	身体（ ）級 精神（ ）級 療育（ ）級	公的年金または児童の父(母)の死亡による遺族補償の受給状況 <input type="checkbox"/> 受けることができない <input type="checkbox"/> 受けることができる } (年額 円) <input type="checkbox"/> 支給停止 } (種類)
	扶養義務者以外の異性からの生計費の援助 (子の父(母)からの養育費を除く)		有・無	扶養義務者以外の異性の訪問 (相手宅への訪問を含む)	有・無
	月 円 (相手方氏名 関係)		月 回 (相手方氏名 関係)		
	フリガナ				

対象児童	フリガナ						
	氏名	①	②	③			
	生年月日	平・令		平・令		平・令	
	続柄・同別居	同・別		同・別		同・別	
	障害	特別児童扶養手当の受給	有・無	特別児童扶養手当の受給	有・無	特別児童扶養手当の受給	有・無
		手帳の有無・等級	有() 無	手帳の有無・等級	有() 無	手帳の有無・等級	有() 無
	学校名・勤務先	校区内 校区外		校区内 校区外		校区内 校区外	
	監護・養育を始めた日	平・令		平・令		平・令	
	児童にかかる公的年金・遺族補償等の受給状況(※注1)	<input type="checkbox"/> 受けることができない <input type="checkbox"/> 受けることができる (年額 円) <input type="checkbox"/> 支給停止 (種類)		<input type="checkbox"/> 受けることができない <input type="checkbox"/> 受けることができる (年額 円) <input type="checkbox"/> 支給停止 (種類)		<input type="checkbox"/> 受けることができない <input type="checkbox"/> 受けることができる (年額 円) <input type="checkbox"/> 支給停止 (種類)	
	フリガナ	認知		認知		認知	
子の父(母)の氏名(相手方)	有・無		有・無		有・無		
生年月日	平・昭		平・昭		平・昭		
父または母の状況(死亡・生死不明・拘禁はその該当年月日)	離婚	障害	遺棄	離婚	障害	遺棄	
	死亡	生死不明	拘禁	死亡	生死不明	拘禁	
	未婚	保護命令	その他	未婚	保護命令	その他	
	平・令		平・令		平・令		

児童扶養手当の受給資格について継続して調査を行うこと、個人番号を収集及び利用して情報照会を行うことに同意し、届け出ます。

年 月 日 氏名

◎職員記入欄

住所・氏名・振込金融機関変更届
 生活状況等に関する調書
 同住所調査の結果により必要な書類
 手当証書
児童の障害 ①有・無 ②有・無 ③有・無

※作成年月日

※区担当者氏名

注1)児童の父又は母の死亡により受けることができる公的年金・遺族補償の受給状況、又は児童が加算の対象となっている父(母)の公的年金受給状況