様式第20号（第15条関係）

申請内容変更届出書

美幌町長　　　　　　　様

届出年月日　　　　　年　　月　　日

次のとおり変更がありましたので届け出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | | | | | | | | | | | 生 年 月 日 | |
| 給付決定  保護者氏名  個人番号 |  | | | | | | | | | | | | 年　 月　 日 | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 居住地 | 〒  電話番号 | | | | | | | | | | | | | |
| フリガナ |  | | | | | | | | | | | | 生 年 月 日 | 続 柄 |
| 給付決定に係る  児童氏名  個人番号 |  | | | | | | | | | | | | 年　 月　 日 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 届出書提出者 | □給付決定保護者　□給付決定保護者以外（下の欄に記入） | | |
| フリガナ |  | 本人との関係 |  |
| 氏名 |  |
| 住所 | 〒  電話番号 | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 変更事項  (該当に○をして下さい。） | 給付決定保護者  に関すること | ①氏名　②居住地　③連絡先　④生年月日 |
| 給付決定に係る  児童に関すること | ⑤氏名　⑥生年月日　⑦居住地  ⑧保護者との続柄 |
| その他 |  |
| 変更内容 | 変更前 |  |
| 変更後 |  |

(注)１．変更した内容を証する書類を添付すること。

２．字は、楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。署名により、記名押印を省略することができます。