

様式第12号（第20条・第21条関係）

障害児福祉手当 特別障害者手当 経過的福祉手当		氏名 住所 変更届										
変 更 前	(ふりがな)											
	受給資格者氏名											
	住 所											
変 更 後	(ふりがな)											
	受給資格者氏名											
	個 人 番 号	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>										
	住 所	(〒 ) TEL ( ) —										
	変更年月日及び 変更理由	年 月 日 理由										

上記のとおり 氏名  
住所 を変更したので届け出ます。

年 月 日  
 住 所  
 氏 名

◎ 氏名変更届の場合は、戸籍の抄本を添付して提出してください。

※ 住所等の変更に伴い、支払口座を変更するときは、下欄に御指定ください。

口座開設 場所及び 預金種別	銀行 (金庫) (本) 支店	口 座 名 義	フリガナ
	普通 第 号 当座		(氏名)

この変更届に記載いただいた特定個人情報（福知山市個人情報保護条例（平成16年福知山市条例第22号）第2条第5号に規定する特定個人情報をいう。）は、障害児福祉手当及び特別障害者手当等に係る事務に利用します。