

# 記入例

様式第13号（第19条、第20条関係）

障害児福祉手当  
特別障害者手当  
（福祉手当）

（氏名）  
（住所）

変更届

（ふりがな）	かすかべ たろう										
受給資格者氏名	春日部 太郎										
住 所	春日部市〇〇〇〇										
個 人 番 号	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
（ふりがな）											
変 更 後 氏 名											
変 更 後 住 所	〒344-〇〇〇〇 春日部市××××										
	電話番号 〇〇〇（〇〇〇）〇〇〇〇										
上記の理由が 発生した日	（元号） 31 年 1 月 4 日										
特別障害者手当等の支給に関する省令に基づき、上記のとおり届け出ます。											
（元号） 31 年 1 月 10 日											
氏名 春日部 太郎											印
春日部市福祉事務所長 あて											

## 注意

- 1 氏名又は住所のうち変更するものを○で囲んでください。
- 2 氏名を変更したときは、変更した日から14日以内に、次の書類を沿えて提出してください。
  - （1）変更後の戸籍抄本
  - （2）新しい氏名の金融機関の預金通帳