

## 児童扶養手当 氏名変更届

|                     |  |           |   |
|---------------------|--|-----------|---|
| ① 受給資格者氏名<br>(ふりがな) | くまもと はなこ<br>熊本 花子                              | ② 証書番号    | 0123456                                     |
| ③ 受給資格者住所           | 〒 860 - 8601<br>熊本市 中央区手取本町1番1号<br>手取アパート101号室 |           | Tel (自宅) 096-328-1234<br>(携帯) 090-1234-5678 |
| (ふりがな)<br>新氏名       | (ふりがな)<br>旧氏名                                  | 受給資格者との続柄 |   |
| くまもと はなこ<br>熊本 花子   | ひご はなこ<br>肥後 花子                                | 本人        |   |
| くまもと いちろう<br>熊本 一郎  | ひご いちろう<br>肥後 一郎                               |           |   |
|                     |  |           |   |
|                     |  |           |   |
|                     |  |           |   |
|                     |  |           |   |

上記のとおり、氏名変更について届け出ます。

令和 3 年 4 月 10 日

氏名 熊本 花子

熊本市長 宛

私は、この届出をもって熊本市ひとり親家庭等医療費助成規則第15条第1号の規定による届出を行います。  
ひとり親家庭等医療費助成受給資格者証番号（助成対象者）【 123456789 】

氏名 熊本 花子

熊本市長 宛

|    |  |
|----|--|
| 備考 |  |
|----|--|

◎ ※、※※の欄は記入する必要はありません。  
◎ 字は楷書ではっきり書いてください。

| 処理経過 |      |      |    |
|------|------|------|----|
| 入力   | 二次審査 | 一次審査 | 受付 |
|      |      |      |    |

| 児童手当 | 子ども医療 | 管轄区        |
|------|-------|------------|
| 済・未  | 済・未   | 北・西・中央・東・南 |