

様式第6号

堺市在日外国人高齢者給付金資格要件変更届

年 月 日

堺市長 殿

受給者(届出者) 氏名 \_\_\_\_\_ (※)  
電話番号 \_\_\_\_\_

下記の事項について変更がありましたので届け出ます。

記

氏名	新
	旧
住所	新
	旧
その他の変更事由	死亡 (死亡年月日 年 月 日) 転出 (転出先 ) 生活保護受給・障害者給付金受給・施設入所・公的年金受給 その他 ( )
金融機関の変更 (新口座)	銀行 本店 普通 口座番号..... 信用金庫.....支店 当座 フリガナ 口座名義.....
変更年月日	年 月 日
(備考)	

注意 (※)において、受給者(届出者)が自署しない場合は、記名押印をしてください。