

在日外国人高齢者給付金資格要件等変更届

令和 年 月 日

大 阪 市 長 様

受 給 者 住 所 _____
氏 名 _____
(通称名 _____)

届 出 者 住 所 _____
氏 名 _____
(受給者との続柄 _____)

在日外国人高齢者給付金支給要綱第9条の規定により、下記のとおり届出します。

1 資格要件にかかる変更

市内に住民登録が なくなつた	区 分	転 出 ・ 死 亡
	異動があつた日	年 月 日
そ の 他	生活保護を受給した。 公的年金を受給した。(年金の種類 _____) 外国人心身障がい者給付金を受給した。 老人ホームに入所した。 受給者本人等の前年所得が要綱で定める支給制限の金額を超えた。 その他 (_____)	
	異動があつた日	年 月 日

※ 受給者が死亡した場合は、配偶者・扶養義務者等の受給者と生計を同じくしていた者が届出をしてください。また、未支払高齢者給付金がある場合は、未支給金請求書を提出してください。

2 その他の変更

届出事項	新	旧
住所変更 (市内転居)	大阪市 区	大阪市 区
振込先変更	銀行・金庫・組合 支店	銀行・金庫・組合 支店
	預金種別 普通・当座	預金種別 普通・当座
	口座番号	口座番号
	フリガナ 口座名義	フリガナ 口座名義
そ の 他		
変 更 日	年 月 日	

受給者生年月日	年 月 日
登録番号	

決 裁 欄	課 長	課長代理	担当係長	係 員