

住所変更届

| | | |
|----------------------------|------------------------------|--|
| 恩給証書 記号番号 | 第 _____ 号 | |
| (ふりがな) 受給者氏名 | (_____) | 生 年 月 日 |
| | | 明・大・昭 年 月 日 |
| 現 住 所 | | |
| 変 更 後 の 住 所 | 郵便番号 | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| | 都道 府県 | _____ |
| | | [_____]方 |
| | ※ この住所は住民票と同じですか。 (はい いいえ) | |
| | 「いいえ」の方は、ご事情をご記入願います | |
| (電話番号) | _____ | _____ |

上記のとおり届け出ます。

年 月 日

(注) 代筆された場合は、代筆された方の氏名と受給者とのご関係(続柄)、連絡先(電話番号)をご記入願います。

代筆者氏名 _____ (続柄) _____

(電話番号) _____

※ 電子メールでの届け出も可能です。その場合は、下記の相談メールアドレスに上記住所変更届に記入する内容を本文画面に直接入力(形式・体裁は不問)し、送付いただくか、上記住所変更届に記入した後にPDF等により、添付ファイルとして送付願います。

・ 郵送等による提出の場合

→ 〒162-8022 東京都新宿区若松町 19-1 総務省政策統括官(恩給担当)あて

・ メールによる提出の場合

→ onkyusoudan@soumu.go.jp (恩給相談メールアドレス)あて

※ 迷惑メール防止のため、メールアドレスの一部を変えています。送信の際には「@」を「@」に置き換えてください。

<お問い合わせ先>

電話：03-5273-1400