

児童手当・特例給付 振込金融機関変更届

島田市長

以下のとおり、児童手当等の振込金融機関を変更したいので届け出ます。

※認定番号		提出年月日		※受付確認年月日	
		令和 . .		受付印	
受 給 者	ふりがな			生 年 月 日	昭和 . .
	氏 名				平成 . .
	住 所				
		連絡先 1		連絡先 2	
振 込 金 融 機 関	金 融 機 関 名		銀行 信用金庫 協同組合		
	本 支 店 名		支 店		
	口 座 番 号				
			(変更前)		(変更後)
	力 ナ 名 義				
変 更 の 理 由					
備 考					

(注)

- 1 ※印の欄は、記入しないでください。
- 2 字は、かい書ではっきり書いてください。
- 3 受給者名義以外の口座への振込みはできません。

受付	受付番号