

児童手当口座変更届

年 月 日

岬町長あて

住 所 岬町 _____

氏 名 _____ 印 _____

電話番号 _____

児童手当の支給口座について、下記の口座への変更を届け出ます。

記

フリガナ											
受給者氏名	(生年月日 / 年 月 日)										
新振込先・口座	名 称	銀行 信用金庫 信用組合 農協								本店 支店 出張所	
	預金種別	普通 ・ 当座 ・ 貯蓄									
	支店番号				口座番号						
	口座名義人 (カタカナで記載してください)										

字は楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。

※ご指定いただける振込先口座は受給者（請求者）名義の口座に限ります。

備考	※	処理欄	※
----	---	-----	---

※欄は記入しないでください。