

児童手当 口座振込変更届

柏崎市会計管理者 様

令和 年 月 日

住 所 柏崎市

氏 名

児童手当・特例給付の振込み口座を下記のとおり変更したいので届出ます。

記

受給者氏名		認 定 番 号	
<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する（※マイナポータルにおいて公金受取口座をご登録いただく必要があります。）			
<input type="checkbox"/> 振込口座を指定する			
振込希望金融機関 (受給者名義の口座に限る)	新	金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 労働金庫 農 協 本店 支店 出張所
		口座番号	
		口座名義 (カタカナ)	
	旧	金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 労働金庫 農 協 本店 支店 出張所
		口座番号	
		口座名義 (カタカナ)	
【備 考】			
・ 令和 年 月支給分から変更			
・ 変更内容（金融機関 ・ 支店 ・ 口座番号 ・ 口座名義）			

※太枠のみ記入してください。