

児童手当・特例給付 金融機関変更届

令和 年 月 日

大網白里市長 宛

住 所 : 大網白里市

届出者氏名 :

受給者氏名 :

電話 番号 :

次のとおり金融機関の変更について届け出ます。

変更前	金融機関名		金融機関コード		支店名		支店コード	
	銀行 金庫 農協				支店 出張所			
	種別	口座番号			口座名義 (カタカナ)			
	普通							
変更後	金融機関名		金融機関コード		支店名		支店コード	
	銀行 金庫 農協				支店 出張所			
	種別	口座番号			口座名義 (カタカナ)			
	普通							

※受給者本人名義の口座に限ります。配偶者名義、児童名義の口座は指定できません。

※変更後金融機関の通帳またはキャッシュカードのコピーを添付してください。

処理欄	変更支払期	口座確認	
	6月・10月・2月	コピー添付・目視確認	