

四国中央市長 様

児童手当・特例給付振込口座変更届

届出人
(受給者)

受給者住所 四国中央市

受給者氏名

電話番号

※ 日中連絡のとれる番号をご記入ください。

<input type="checkbox"/>	公金受取口座を利用する (下記に口座情報の記入は不要です) ※マイナンバーカードを取得し、公金受取口座を登録している方のみ
<input type="checkbox"/>	振込口座を指定する (下記に口座情報を記入してください)

	変更前	変更後
金融機関名	銀行 農協 金庫	銀行 農協 金庫
支店名	本店 支店	本店 支店
口座番号		
※ 受給者の氏名変更があった場合のみ、口座名義人の欄をご記入ください。		
口座名義人 (カナ)		

【注1】 受給者名義の普通預金口座に限ります(児童や配偶者等の口座不可)。

【注2】 変更後の口座の通帳またはキャッシュカードの写しを添付してください。
ただし、公金受取口座を利用する場合は、添付は不要です。

※ 認定 番号		※ 入力	受付簿	入力	確認