

児童手当・特例給付

支払金融機関変更届

糸魚川市長 様

※市処理欄	※受付確認年月日
システム入力 年 月 日 済	
担当者確認 年 月 日 済	

※支払金融機関の変更は受給者名義の口座に限ります。配偶者、子の口座は指定できません。

提出 年月日	令和 年 月 日			
支払金融機関	変更前	口座名義	カタカナで記入してください。	
		名称		
		支店名		
		口座番号	普通口座	
	変更後	口座名義	カタカナで記入してください。	
		名称		
		支店名		
		口座番号	普通口座	
変更年月日	令和 年 月 日			
受給者 住所 糸魚川市 氏名 電話番号				

※印の欄は、記入しないでください。
 字は、楷書（かいしょ）ではっきり書いてください。