児童手当・特例給付　支払金融機関変更届

泉佐野市長　殿

下記のとおり変更を届け出ます。

届出年月日	令和　　年　　月　　日						受給者 氏　名	
※受給者番号 （右詰めで記入）								生年月日（Ｓ・Ｈ　　・　　・　　）

（昼間連絡先【携帯可】:　　-　　-　　）

※口座は受給者名義のみ。子どもや配偶者の口座への振込は不可。
※ゆうちょ銀行の場合、3桁の店番と、7桁の口座番号が必要です。

（新）金融機関	銀行		銀行コード		（旧）金融機関	銀行		銀行コード		変更年月日
	本店支店		支店コード			本店支店		支店コード		令和　　・　　・
	口座名義	フリガナ				口座名義	フリガナ			
		氏名					氏名			
	種　別	普　通　・　当　座　・　貯　蓄				種　別	普　通　・　当　座　・　貯　蓄			
	口座番号					口座番号				

代理人の場合は、氏名・続柄をご記入ください。

代理人 氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　続柄＿＿＿＿＿

備　考