

児童手当 支払金融機関変更届

香芝市長 様

提出年月日

※受付確認年月日

令和

・

・

令和

・

・

受給者

(ふりがな)

氏 名

生年月日

昭和

年

月

日

平成

電話番号

住 所

〒

—

名 称

支 店 名

口 座 番 号

(新)
支払金融機関

名 称

支 店 名

口 座 番 号

(旧)
支払金融機関

添付書類

・ 受給者名義の新支払金融機関通帳又はキャッシュカードの写し
(名称・支店名・口座番号等が記載されている部分)

(※ 配偶者及び児童名義は不可。)

◎字は、楷書（かいしょ）ではっきり書いてください。