

## 児童手当 支払金融機関 変更届

野々市市長 あて 下記のとおり、支払金融機関の変更を届け出ます。	提出年月日	※受付確認年月日
	令和 . .	令和 . .

受給者	(フリガナ)			性別	男・女	生年月日	昭和 平成 . .
	氏名 (法人名等)						
住所	〒	-					
	野々市市			電話	( )		
届出人	(フリガナ)			性別	男・女	生年月日	昭和 平成 . .
	氏名 (法人名等)	※受給者以外の場合は記入					
住所	〒	-					
	野々市市			電話	( )		
受給者との続柄				承諾の有無	有 ・ 無		
金融機関	変更前	金融機関名	支店名	普通口座 口座番号		口座名義(カタカナ) <b>受給者本人の口座に限る</b>	
		銀行	本店				
		信用金庫	支店				
		農協	出張所				
<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用中							
金融機関	変更後	金融機関名	支店名	普通口座 口座番号		口座名義(カタカナ) <b>受給者本人の口座に限る</b>	
		銀行	本店				
		信用金庫	支店				
		農協	出張所				
<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する							

◎通帳・カード等のコピーを添付してください

備考	※医療費口座変更 有・無					
※本人確認	※受付	※整理番号	※給付区分	※銀行コード・支店コード	※入力	※確認
免許証 マイカード その他				.		

- ◎ 支払口座は、受給者本人の口座に限ります。 ◎ 字は、楷書(かいしよ)ではっきり書いてください。  
 ◎ ※印の欄は、記入しないでください。