

記入例

口座変更届

認定番号等	*受付確認年月日
受付年月日	
平成 年 月 日	

深谷市長宛て

受給者	フリガナ		生年月日	昭和		年		月		日	
	氏名			印	平成						
	住所	受給者（保護者等）の情報を記入してください。									
連絡先	()										
届出人	フリガナ		受給者との関係 (該当するものに○)	本人・配偶者その他()							
	氏名										
	連絡先	()									

*届出人については、受給者本人の場合は省略できます。

業務名 (該当するものに○)	1. 児童手当 2. 児童扶養手当 3. こども医療費 4. ひとり親家庭等医療費 5. 交通等遺児福祉手当 6. 高等職業訓練促進給付金 7. その他()
----------------	---

届出をした方について記入して下さい。受給者本人の場合には、本人に○をしてください。本人以外については身分確認をする場合があります。

振込先口座を下記金融機関口座のものに変更したいので、支払希望金融機関の口座の写しとともに届出します。

支払希望金融機関名									
口座名義 (カタカナ)									
ゆうちょ	銀行以外	銀行	信金	本店					
		信組	労金	支店					
		農協							
ゆうちょ銀行	記号				支店コード				
	番号								

ゆうちょ銀行の場合は、記号・番号を記入して下さい。ゆうちょ銀行以外の銀行等については、銀行コード、支店コード以外の項目を記入して下さい。また、通帳やキャッシュカード（口座番号等がわかるもの）の写しを添付して下さい。

*支払希望金融機関は受給者名義のもののみでの受付となります。ご注意ください。

*字は楷書（かいしょ）ではっきり書いてください。

口座変更届

認定番号等	※受付確認年月日
受付年月日	
平成 年 月 日	

深谷市長宛て

受給者	フリガナ		印	生年月日	昭和 年 月 日
	氏名				平成 年 月 日
	住所				
	連絡先	()			
届出人	フリガナ		受給者との関係 (該当するものに○)	本人・配偶者その他()	
	氏名				
	連絡先	()			

※届出人については、受給者本人の場合は省略できます。

業務名(該当するものに○)	1. 児童手当 2. 児童扶養手当 3. こども医療費 4. ひとり親家庭等医療費 5. 交通等遺児福祉手当 6. 高等職業訓練促進給付金 7. その他()
---------------	---

振込先口座を下記金融機関口座のものに変更したいので、支払希望金融機関の口座の写しとともに届出します。

支払希望金融機関名									
口座名義(カタカナ)									
ゆうちょ	銀行 信金 信組 労金 農協							本店	
								支店	
銀行以外	銀行コード			支店コード					
	口座番号			普通口座					
ゆうちょ銀行	記号								
	番号								

※支払希望金融機関は受給者名義のもののみ受付となります。ご注意ください。

※字は楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。