

住 民 CD	確認	入力

児 童 手 当 支 払 金 融 機 関 変 更 届

小郡市長 殿

下記のとおり、振込口座の変更をお願いします。

変	支払金融機関名	金融機関コード	支店名	支店コード
更	口座種類	口座番号		
	普通			
前	口座名義人			

**※振込口座は対象児童のものではなく、必ず受給者名義の普通口座(定期預金など不可)を記入してください。
 ※通帳(口座番号・口座名義などがわかる部分)の写しの添付が必要です。**

変	支払金融機関名	金融機関コード	支店名	支店コード
更	口座種類	口座番号		変更開始
	普通			年 月期分より
後	口座名義人			
変更の理由				

年 月 日

住 所 小郡市

**※受給者本人以外の口座へは
変更できませんのでご注意ください。**

フリガナ
氏 名
(口座名義人)

氏 名
(届出人)