

児童手当口座振込先変更依頼書

年 月 日

(あて先) 玉村町長

受給者（保護者） 住 所 玉村町 _____

電 話 _____ - _____

氏 名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

私が玉村町から支払いを受ける児童手当は、下記金融機関の預金口座に振り込んでください。

記

金融機関名										
支店名										
フリガナ										
預金者名義										
預金種類	普通（総合）預金									
支店番号				口座番号						

- ※ 受給者（保護者）名義の口座に限ります。児童ならびに配偶者の方の口座等は指定できません。
- ※ ゆうちょ銀行を指定の場合は、ゆうちょ銀行窓口にて記号（3桁）、預金種目、番号（7桁）を通帳に印字してからご記入ください。
- ※ 預金種類につきましては、**普通（総合）口座に限ります。貯蓄預金、定期預金の口座については振込できません。**
- ※ 次回支払日の1ヶ月前までに提出してください。
- ※ 通帳を開いて1ページ目のカタカナの名義が記載されたページのコピーを提出してください。

※市記入欄		□窓口、□郵便	
認 定 番 号		受 付	
受付確認年月日（印）		入 力	