

児童手当・特例給付 金融機関 変更届

認 定 番 号							
------------------	--	--	--	--	--	--	--

提出年月日	※受付確認年月日
令和 . . .	令和 . . .

福井市長 へ

振 込 口 座	変更前	金融機関名	支店名	口座番号					
		銀行 信用金庫 農協 労金	営業部 支 店 出張所 支 部	普通口座					
				口座名義 (カタカナ)					
	変更後	金融機関名	支店名	口座番号					
		銀行 信用金庫 農協 労金	営業部 支 店 出張所 支 部	普通口座					
				口座名義 (カタカナ)					
受 給 者	住 所								
	(ふ り が な) 氏 名								⑩
	生 年 月 日								昭和・平成 年 月 日
	電 話 番 号								()
備 考				住 民 コ ー ド					

- ◎ 太枠内を、記入してください。
- ◎ 字は、楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。
- ◎ 記名押印に代えて、署名することができます。
- ◎ 受給者名義以外の口座には変更できません。
- ◎ 通帳の写しを添付してください。

受 付	
入 力	
確 認	

振込口座を変更する方へ

次の手当等の振込口座も同じ口座に変更したい場合は、を付けてください。

子ども医療費助成制度

児童扶養手当

ひとり親医療費助成制度