

児童手当 支払金融機関変更届

蓮田市長 宛て

受給者	フリガナ			生年月日	昭和	
	氏名 (法人名等)				平成	年 月 日
	住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 - 電話 ()				
新金融機関名	金融機関名 *		支店名 *		預金種別 *	
	銀行・農協・信用金庫		支店		普通・当座	
	信用組合・労働金庫		本店			
	金融機関コード *		支店番号 *		口座番号 *	
	口座名義人 (カタカナ)					
変更年月日	令和 年 月 日					
備考	認定番号					
上記のとおり、支払金融機関の変更を届け出ます。						
令和 年 月 日						
受給者 住所 (法人の主たる事務所の所在地)						
氏名						

◎ 字は、楷書（かいしょ）ではっきり書いてください。