

児童手当支払希望金融機関変更届

受給者	受給者番号	9 0 0 0 1	受給者区分	被用者
	(フリガナ)	アマクサ タロウ		
	氏 名	天草 太郎		
	生年月日	昭和63年1月1日		

	変 更 前	変 更 後 (変更項目のみご記入ください)
金融機関名	〇〇銀行	△△ 銀行・金庫・組合 農協・その他
支 店 名	◆◆支店	●● 支店
口座名義 (カタ)	アマクサ タロウ	
口座番号	1 1 1 1 1 1 1	2 2 2 2 2 2 2

上記のとおり変更があったことを届け出ます。

令和 6 年 1 0 月 1 日

(受給者) 住所 天草市〇〇町△△番××号
氏名 天草 太郎

天草市長 様

変更支払年月期	令和 6 年 1 2 月期～
---------	----------------

※ 口座の確認できるもの（通帳、カード等）を添付
※ 普通預金の口座をお願いします。

処理欄	システム入力