

※受付	令和	年	月	日	認定番号		個人番号	
-----	----	---	---	---	------	--	------	--

児童手当・特例給付 金融機関変更届

碧南市福祉事務所長 殿

受給者住所 碧南市

受給者氏名

受給者生年月日 昭和・平成 年 月 日

電話番号

代理人氏名

代理人続柄 夫・妻・その他 ()

(チェック) 受給者からの依頼を受けています

別世帯の場合、代理権授与通知書を持参しています

届出人確認 運転免許証・在留カード・その他 ()

下記のとおり、児童手当・特例給付の金融機関を変更します。

(※受給者以外の名義の口座に変更することはできません)

旧	金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合 組合	本店 支店
	普通・当座	口座番号	
	口座名義(カタカナ)		
新	金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合 組合	本店 支店
	普通・当座	口座番号	
	口座名義(カタカナ)		
変更理由	1. 専用口座開設のため 2. 旧口座解約のため 3. 旧口座だと不便のため 4. その他 ()		
備考	ひとり親手当 (有 ・ 無)		