

ひとり親世帯臨時特別給付金支給口座登録等の届出書

令和2年6月分の児童扶養手当支給等都道府県	
茨城県	知事殿
申請経由町村	
茨城町	長殿

町村
受付印

1. 届出者

(フリガナ) 氏 名	性別	生 年 月 日	現 住 所
印		年 月 日	電話 ()
* 記名押印に代えて署名することができます。			証 書 番 号
※下欄の事項に誓約・同意の上、届出します。			

2. 新規振込先指定口座(児童扶養手当を受給しているご本人名義の口座に限ります。)

☐ ア 指定の金融機関口座(原則、1. の届出者の口座とします。)への振込みを希望

※振込先金融機関口座確認書類を添付してください(下欄を確認してください)。

【受取口座記入欄】

金 融 機 関 名	支 店 名	分 類	口 座 番 号 (右詰めでお書きください。)	口 座 名 義(フリガナのみ)
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連	本・支店 本・支所 出張所	1普通 2当座		※「1. 届出者」名義に限る。 ※通帳の表記に合わせてください。
金融機関コード	支店コード			

※ゆうちょ銀行を選択された場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号(7桁)」「(通帳見開き下部に記載)をご記入ください。
※長期間入出金のない口座を記入しないで下さい。

☐ イ 窓口での現金支給を希望

※金融機関の口座がつかれない方等、どうしても口座による受け取りが出来ない方のみとなります。本人確認資料を裏面に添付してください。

【誓約・同意事項】(チェック欄(□)に『✓』を入れてください。)

☐ 都道府県が支給決定をした後、届出書の不備による振込不能等の事由により支払が完了せず、かつ、令和3年3月17日まで、都道府県が届出者に連絡・確認できない場合に、ひとり親世帯臨時特別給付金が支給されないことに同意します。

提出書類

☐ 『ひとり親世帯臨時特別給付金支給口座登録等の届出書』(本書)

※必要事項をご記入ください。

☐ 『受取口座を確認できる書類の写し(コピー)』(※「2. 新規振込先指定口座」で「ア」を選択した場合に限る。)

※ 通帳やキャッシュカードの写し(コピー)など、受取口座の金融機関名・口座番号・口座名義人を確認できる部分の写し(コピー)をご用意ください。

☐ 『届出者本人確認書類の写し(コピー)』

※届出者の 運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード(表面)、年金手帳、介護保険証、パスポート等の写し(コピー)をご用意ください。