

銀行口座変更申出書

令和 年 月 日

茨城町長 殿

児童手当受給者（手当を振込まれている方）
住 所 茨城町

氏 名

生年月日 年 月 日

児童手当の振込先の銀行口座について、下記の口座へ変更願います。

口座名義 (カナ)			
銀行名		銀行コード	
支店名		支店コード	
口座番号	普通 ・ 当座 口座番号 ()		
受給者本人 以外が記入 のとき	氏 名 続 柄 () ・この申し出について、受給者本人が同意しています ☐ (□内にチェック✓) 同意がない場合は変更できかねます		

※現在手当を受給している方名義の別の口座への変更のみとなり、配偶者様やお子様名義の口座への変更はできません。

金融機関名、店番、口座番号が確認できる
通帳または**カード**の写し添付欄