

# 児童手当振込先変更申請書

受給者	ふりがな	生年月日	住 所
	氏 名		
		昭和 ・ 平成  ・ ・	高森町
			電話

変更後振込先（該当箇所のみ記入）

□座名義人	銀行名		支店名		□座番号
※カタカナで記入してください		銀行 金庫 農協		支店 支所 出張所	

※児童手当の受給者名義の口座としてください。児童名義の口座には変更できません。

上記のとおり、児童手当・特例給付振込先の変更を申請します。

令和      年      月      日

氏名

## 受給者との続柄

受付	入力