

児童手当 口座変更届

下記の口座に児童手当の振り込みを依頼します。

		認定番号	
		提出年月日	※受付確認年月日
		令和 . .	令和
受給者	フリガナ		
	氏 名	生年 月 日	昭和 . . 平成 . .
	住 所	茅ヶ崎市 電話 ()	

支払希望金融機関	銀行コード				銀行名			
	支店コード				支店名			
	預金種別				口座番号			
	普通預金							
	口座名義カナ（受給者名義に限る）							

※印の欄は、記入しないでください。

字は、楷書（かいしょ）ではっきり書いてください。

各支払日に変更するためには、前月の15日までに提出してください。

※来庁者

☐受給者 ☐配偶者

☐その他 ()

茅ヶ崎市こども育成部

こども政策課 手当給付担当

TEL 0467-81-7169

児童手当 口座変更届

下記の口座に児童手当の振り込みを依頼します。

記入見本

認定番号

提出年月日		※受付確認年月日	
令和 7. 4. 1		令和	
受給者	フリガナ	チガサキ タロウ	
	氏 名	茅ヶ崎 太郎	生年 月日 昭和 平成 6. 1. 1
	住 所	茅ヶ崎市 茅ヶ崎1-1-1 電話0467(81)7169	

支払希望金融機関	銀行コード				銀行名						
					〇〇銀行						
	支店コード				支店名						
	1	2	3		〇〇支店						
	預金種別				口座番号						
	普通預金				1	2	3	4	5	6	7
	口座名義カナ（受給者名義に限る）										
	チガサキ タロウ										

※来庁者

※印の欄は、記入しないでください。

☐受給者 ☐配偶者

字は、楷書（かいしょ）ではっきり書いてください。

☐その他（ ）

各支払日に変更するためには、前月の15日までに提出してください。

茅ヶ崎市こども育成部

こども政策課 手当給付担当

TEL 0467-81-7169