

支払金融機関変更届

支払金融機関の変更について、下記のとおり届出します。

令和 年 月 日

(あて先) 白山市長

※ 注意

- 口座名義人は**受給者の方と同じ**になります。お子さんや配偶者名義の口座には振り込みできませんのでご了承ください。
- ゆうちょ銀行の口座を登録される場合は、振込用の「店名・預金種目・口座番号」が記載された通帳をご持参ください。郵送での変更の場合は変更後の通帳もしくはキャッシュカードのコピーを同封ください。

変更する手当等 ○をつけてください	児童手当 ・ 子育て支援医療給付金 ・ ひとり親医療給付金 ・ 児童扶養手当
----------------------	--

ふりがな			昭和	・	・
受給者氏名	Ⓜ		生年月日	平成	・
住 所	白山市				
電話番号	※日中連絡がとれる番号をご記入ください。 () -				
支払希望 金融機関	(金融機関コード)			(店番号)	
	銀 行 金 庫 農 協			支 店 出 張 所	
	※受給者名義に 限る	口座番号	(普)		
	口座名義	※カタカナでご記入ください。			
窓口に来られた方	氏 名	※受給者本人の場合は記入不要です。 Ⓜ 続柄 ()			
	住 所	※受給者本人の場合は記入不要です。			

※子育て支援医療給付 金を変更する場合 変更する児童の氏名	(H・R . . 生)	(H・R . . 生)
	(H・R . . 生)	(H・R . . 生)
	(H・R . . 生)	(H・R . . 生)

※市確認欄

児童手当	子育て支援医療給付金	ひとり親医療給付金	児童扶養手当
/	/ (窓口・郵送)	/ (窓口・郵送)	/ (窓口・郵送)