

児童手当金融機関変更届

高石市長 あて

届出日 令和 年 月 日

受給者  
住所 高石市 丁目 番 号

電話

氏名

下記のとおり変更の届け出をいたします。

|       |      |  |  |  |  |    |  |  |
|-------|------|--|--|--|--|----|--|--|
| フリガナ  |      |  |  |  |  |    |  |  |
| 名義    |      |  |  |  |  |    |  |  |
| 金融機関名 |      |  |  |  |  |    |  |  |
| 支店名   |      |  |  |  |  | 店番 |  |  |
| 口座番号  | 普通預金 |  |  |  |  |    |  |  |

※口座名義は受給者名義で普通預金口座のみとなります。