支払希望金融機関変更届

☐ 児童手当　☐ 児童扶養手当　☐ 児童育成(障害)手当　☐ 医療費助成

振込先金融機関		銀行 信用金庫 信用組合	本店 支店 出張所
振込口座	預金種別	普通預金	
	口座番号	No.	
	口座名義 請求者名義の口座以外指定できません。 (通帳の1ページ目の記載どおりご記入ください)	カタカナ(英文字の方は英文字)で記入	
	生年月日	昭和・平成　年　月　日	
＊金融機関コード		――	

※新しくする振込み口座を記入してください。

上記手当の支払希望金融機関の記載事項の変更を届出します。今後上記口座に口座振替の方法をもって振込んでください。

年　月　日

品川区長　あて

住　所　品川区

氏　名　　印 ←

電　話　(　　)

※朱肉を使用する印を押してください。

注)　受給者(保護者)本人　様名義の口座のみ変更可能です。

事務処理	児童手当認定番号		児童扶養手当認定番号		子医療受給者番号	
			児童育成手当認定番号		親医療受給者番号	
	＊受付年月日		＊入力年月日		窓受付者	