

支 払 希 望 金 融 機 関 変 更 届

- 児童手当(□公金受取口座を利用する) 児童扶養手当(□公金受取口座を利用する)
 児童育成(障害)手当 ひとり親家庭等医療費助成 子どもすこやか医療費助成

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	カタカナ(英文字の方は英文字)で記入 <small>受給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)</small>	
	生 年 月 日	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。

※児童育成(障害)手当、各種医療費助成は、公金受取口座制度の対象外です。

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 _____

電 話 _____ () _____

注) _____受給者(保護者)本人 _____様名義の口座のみ変更可能です。
 また、公金受取口座への振込を希望される場合、情報の反映に時間を要するため、
 変更内容が直近の振込に反映されない可能性がありますのでご了承ください。

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	