

児童手当振込口座変更届

稲城市長殿

稲城市から私に支給される児童手当の振込口座を
下記のとおりに変更してください。

| | |
|---------|--------------------------------|
| 届出日 | 令和 年 月 日 |
| 受給者氏名 | 印 |
| 生年月日 | 昭和 / 平成 年 月 日 |
| 住所 | 稲城市 |
| 電話番号 | () |
| 振込先金融機関 | 銀行 信用金庫 信用組合 農協 支店 |
| 金融機関コード | |
| 預金種別 | 普通 |
| 口座番号 | |
| フリガナ | |
| 口座名義 | |

※受給者本人の口座をご指定ください（児童・配偶者名義は不可）

※記名押印に代えて、署名することができます。