

入 力	口 座	未添付

預金口座振替変更申出書（児童手当用）

令和 年 月 日

葛 城 市 長 殿

住 所	奈良県葛城市
ふりがな 受給者氏名	印
生 年 月 日	明・大・昭・平・令 年 月 日
電 話 番 号	()

私が支払いを受ける児童手当は、下記の口座に振り替えてください。

記

振込先金融機関名	銀 行 信用金庫 信用組合 農 協	支店
預金種別	普 通 ・ 当 座	
口座番号		
口座名義人	保護者氏名に同じ	