

		課 長	係 長	合 議		係 員		※受付確認年月日					
児童手当 振込先口座変更届 庄原市長様		※ 認 定 番 号											
		提 出 年 月 日											
		令和 . .											
受給者	(ふりがな) 氏 名					生年月日		明治 大正 昭和 平成 . .					
	住 所	庄原市				電 話 ()							
変更後の口座	金融機関 (ゆうちょ銀行除く)	銀行・信用金庫 農協・信用組合 労働金庫										本店・支店 本所・支所	
		預金 種目	1. 普 通 座 2. 当 座		口 座 番 号								
		口座名義人			受給者本人								
	ゆうちょ銀行	預金通帳の見開き「銀行使用欄」に印字された、他金融機関からの振込の受取口座用の店番・口座番号等を記入してください。								店番			
		預金 種目		1. 普 通 座 2. 当 座		口 座 番 号							
		口座名義人			受給者本人								
窓口受取り													
備考													
◎「変更後の口座」は、ゆうちょ銀行かその他の金融機関のいずれかを選び記入してください。													
◎窓口（現金）受取り希望の場合は上記『窓口受取り』を○で囲んでください。 なお、受取り窓口は本庁会計課となり、受取りには印鑑（シャチハタ不可）、受給者本人である証明となるもの（運転免許証、マイナンバーカード等）が必要となりますのであらかじめご了承ください。													
										担当者処理欄		入 力 済 ・ 未	