

# 児童手当・特例給付 振込口座届

(金融機関口座振込の場合は通帳もしくはキャッシュカードのコピーを必ず添付してください)

		受給者番号			
		提出年月日		※受付確認年月日	
		令和 年 月 日		令和 年 月 日	
受給者	フリガナ				昭和 平成
	氏名				
	住所	池田市 電話 ( )			

振込口座情報	<input type="checkbox"/> 下記の金融機関口座 への振込を希望します					
	金融機関名			支店名		
	銀行			店番 ( )		
				支店・営業部・出張所		
	口座番号			口座名義(カタカナ)		
<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用します						

- ・ ※印欄は記入しないでください。
- ・ 振込口座は、普通預金で受給者名義のものに限ります。
- ・ 字は楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。

来課 (父・母	※身元確認 ) (免・個・
------------	------------------