

登録番号 ※ _____
(受給者番号)

口座振替申込書

年 月 日

(あて先) 名古屋市長

住 所

氏 名

印

(生年月日 年 月 日)

私が貴市より支払を受ける下記のものについては、すべて下記の口座に振り替えてください。

*振替口座は、受給者本人名義（屋号等はないもの）に限ります（配偶者・子どもの名義は不可）。

記

支 払 金	児 童 手 当		
申 込 区 分	1 新規 2 変更 <input type="checkbox"/> 金融機関 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 口座番号 <input type="checkbox"/> 口座名義人 (旧金融機関名: _____) <input type="checkbox"/> 公金受取口座 (下記記入不要)		
金融機関名 コード番号 (コード番号が不明な場合は空欄可)	銀行・農協 信用金庫	支 店 出張所	_____ _____
預 金 種 目	普 通	口 座 番 号	_____ _____
口 座 名 義 人 (カタカナで記入)	_____ _____		

- (備 考)
- 1 記載事項を変更しようとするときは、必ず届け出てください。
 - 2 この申込書は、お住まいの区役所民生子ども課民生子ども係（または支所区民福祉課・保護子ども係）に提出してください。
 - 3 振込エラーを防止するため、通帳又はキャッシュカードの写しの提出にご協力ください。

- (注)
- 1 口座名義人は、この申込書（請求書）と同一名義人のものとする。
 - 2 ※印欄は記入しないでください。