

年 月 日

(あて先) 京田辺市子育て支援課長

住 所

氏 名

電話番号

児 童 手 当 振 込 先 金 融 機 関 届

振込先届申し込み区分		新規 ・ 変更														
受取口座		<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する <input type="checkbox"/> 振込口座を指定する														
振込先金融機関名		銀 行 信用金庫 信用組合 農 協				本 店 支 店 出張所										
		金融機関コード								支 店 コ ー ド						
振 込 口 座	預金種別	普通				口座番号										
	フリガナ															
	口座名義															
※ 届出口座への振込開始時期		年 月分振込より当口座へ振込開始														
※ 台 帳 番 号		被用者 ・ 非被用者 認定番号 ()														
※ 台 帳 へ の 変 更 記 入		年 月 日 台帳へ振込先上記変更内容を記入しました。														
※ 備 考																

◎ 口座名義（氏名）は、児童手当受給資格者本人のものに限ります。

◎ ※印の欄は記入しないでください。