

児童手当
特例給付

氏名
住所
支払金融機関

等変更届

《受給者番号》

提出年月日	※受付確認年月日
令和 . .	令和 . .

受給者	変更前		変更後		
	住所		住所		
	氏名		氏名		
	電話		電話		
	変更年月日				
支給要件児童	変更前		変更後		
	住所		住所		
	氏名		氏名		
	変更前		変更後		
	住所		住所		
	氏名		氏名		
	変更前		変更後		
	住所		住所		
	氏名		氏名		
		変更年月日			
	支払金融機関	変更前		変更後	
		銀行名		銀行名	
支店名			支店名		
口座番号			口座番号		
名義人			名義人		
	変更年月日				
備考					
令和 年 月 日					
受給者住所 稚内市					
氏名					
印					

※字は楷書（かいしょ）ではっきり書いて下さい。

支払金融機関は受給者名義の口座に限ります。変更後の口座の通帳のコピー（銀行名、支店名、口座区分、口座番号、名義人が記載されているページ）を添付してください。