

児童手当・  
特例給付・振込先口座変更届  
小学校修了前特例給付

(あて先)八戸市長

認定番号	受付確認欄
提出年月日	
平成 年 月 日	

受給者	(フリガナ)			生年月日	明・大・昭・平		
	氏名	(印)			年 月 日		
	住所				電話	( )	
支払希望 金融機関名	銀行 信用金庫 ( )	本店 支店 出張所	店番				
			口座番号				
(フリガナ)							
口座名義人							

備考							
----	--	--	--	--	--	--	--

印の欄は、記入しないでください。  
受給者名義以外の口座には変更できません。  
字は、楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。  
記名押印に代えて、署名することができます。