

特

※※ 第		号			
※ 経 由 市町村名			※ 市 町 村 受付年月日 令和 年 月 日		
※ 市 町 村 令和 年 月 日 提 出 第 号			※ 市 町 村 令和 年 月 日 再 提 出 第 号		
特別児童扶養手当 氏名・住所・支払金融機関変更届					
(フリガナ) 受 給 者 氏 名				証 書 番 号 島特第 号	
				個 人 番 号	
(フリガナ) 新 氏 名				(フリガナ) 同 居 者 の 氏 名	
支 給 対 象 児 童 の 氏 名				支 給 対 象 児 童 の 氏 名	
配 偶 者 の 氏 名					
扶 養 義 務 者 の 氏 名					
扶 養 義 務 者 の 氏 名					
受 給 者 新 住 所		〒			
		TEL ()			
受 給 者 旧 住 所		〒			
		TEL ()			
新 金 融 機 関	名 称		口 座 番 号		旧 金 融 機 関
			普 通 ・ 当 座		
	支 店				
	名 称		口 座 番 号		
			普 通 ・ 当 座		
	支 店				
いずれかにチェックをつけてください。					
<input type="checkbox"/> 上記の新金融機関は公金受取口座であり、本手当の振り込みを希望					
<input type="checkbox"/> 上記の新金融機関は公金受取口座ではないが、本手当の振り込みを希望					
変 更 年 月 日		令和 年 月 日			
上記のとおり、届け出ます。					
令和 年 月 日					
氏 名 _____					
福島県知事		様			

◎裏面の注意をよく読んでから記入してください。 ※、※※の欄は県、市町村が記入する欄です。

◎字は楷書ではっきり書いてください。

◎他の市町村からの転入の場合は、受給者の個人番号を記入してください。

注意

この届には、次の書類を添えて市役所又は町村役場に出してください。

なお、特別児童扶養手当証書は必ず添付してください。

届種別	添付書類	備考
氏名	戸籍抄本 及び預金通帳の写	
住所	世帯全員の住民票 及び預金通帳の写 (他の都道府県からの転入の場合)	
金融機関	預金通帳の写	