児童手当　振替口座変更申出書

年　　月　　日

（あて先）
奈良市長

住　　所
氏名（受給者）
生年月日　　年　　月　　日
申請者（続柄）　　（　　）
※ 受給者でない場合、記入してください。

私が支払いを受けている児童手当の振替口座を下記に変更してください。

＜必ず新口座の通帳のコピーを添付してください。＞

住記番号							

新	□　公金受取口座を利用する							
	□　振込口座を指定する							
	振替先銀行名	銀行　　支店						
	フ リ ガ ナ							
	名　義　人	（受給者名義の口座に限ります。）						
	預 金 種 別	普通　　当座						
	口 座 番 号							
旧	振込先銀行名	銀行　　支店						
	フ リ ガ ナ							
	名　義　人							
	預 金 種 別	普通　　当座						
	口 座 番 号							

※　受給者本人以外の申し出について、旧口座が確認できない場合は受付できません。
※　お届けいただいた振込口座変更については、その確認文書を後日送付します。