

# 大津町児童手当振込口座変更届

令和 年 月 日

大津町長 様

住所	大津町大字
ふりがな	
申請者 (受給者) 氏名	
生年月日	昭和・平成 年 月 日
電話番号	( ) -

児童手当振込に係る口座を変更したいので、次のように届け出ます。

金融 機関名		銀行 協 農 信用組合 信用金庫
支店名		支店 支所 出張所 本店
預金種目	普通	
口座番号		
口座名義	(名義は受給者名義のもの※配偶者・児童名義は不可)	
備考		

\* 提出先: 大津町役場子育て支援課