

支払金口座振込 依頼書

牧之原市長

令和 年 月 日

牧之原市から支払われる児童手当について、下記の指定口座に振り込みされるよう依頼します。

記

氏名

個人	フリガナ	生年月日
		昭和 平成
		年 月 日生

所在地

〒	4	2	1	-	0	電話 番号	-	-
						F A X 番号	-	-
住所	静岡県 牧之原市 (アパート・マンション・ビル名等 号室)							

通常口座

指定 口座	金融機関名		金融機関コード				支店名				支店コード			
	預金種目	口座番号(左詰め)	口座名義(カタカナで記入してください:左上詰)											
1 普通														
2 当座														
9 その他														
()														

※この依頼書により取得した個人情報(法人情報を含む。)は、支払金口座振込以外の用途には利用又は提供いたしません。

下記の該当項目に○を付けて下さい。

新規	変更	・住所 ・法人・個人名 ・その他()	・代表者 ・口座	担当課 子ども子育て課	債権者番号			