

子ども手当支払希望金融機関変更届

提出年月日	※受付確認年月日
平成 . .	平成 . .

	変 更 前	変 更 後
金融機関名		
支店名		
口座番号		
口座名義人		

変更年月日	平成 年 月 日
-------	----------

只見町長 目黒 吉久 様

受給者 住所

氏名

印

※ の欄は、記入しないでください。
字は、楷書（かいしょ）ではっきり書いてください。
印を忘れずにお願いします。