

(宛 先) 松本市長

児童手当口座変更依頼書

提出年月日
令和 年 月 日

ふりがな	
受給者氏名	
受給者生年月日	昭和・平成 年 月 日
受給者住所	松本市
受給者電話番号 ※日中連絡のつく番号を ご記入ください。	— —

指定口座は、受給者名義の普通預金口座のみです。

※この用紙では受給者変更はできません。

※以下のいずれかをお選びください。

公金受取口座を利用する ※マイナンバーをご記入ください。口座の記入は不要です。

個人番号

振込口座を指定する ※下欄に口座を記入してください。

金融機関名	銀行コード	支店名	支店コード
銀行・信金 信組・農協		支店・支所 出張所	
口座番号	口座名義 (カタカナ)		
普通預金			
備考			