

支払金融機関 変更届

下記のとおり登録口座の変更を届け出ます。

支払希望金融機関	銀行・信金 労金・農協 (その他：)		本店・支店 (その他：)				
	口座種別	普通 ・ 当座					
	口座名義 (カタカナで記入)						
	口座番号						
変更内容	該当するものすべてに ☒ してください。						
	☐ 子ども医療費助成		☐ ひとり親家庭等医療費助成				
	☐ 児童手当（受給者名義以外の口座には変更できません。）						
	☐ 遺児年金	☐ その他（ ）					

- ・通帳などを確認の上、正確に記入してください。
- ・通帳又はキャッシュカードなどのコピーを添付してください。

令和 年 月 日

敦賀市長殿

受給者又は保護者 住 所_____

氏 名 _____

電話番号 _____

子ども医療		ひとり親医療		児童手当		受付印
入力	点検	入力	点検	入力	点検	
遺児年金		その他				
入力	点検	入力	点検			