

令和4年度三原市子育て世帯臨時特別給付金 支給口座登録等の届出書

市区町村
受付印

三原市長 様

1. 届出者・申請者(児童手当を受給していた方(又はこれに準ずる方))

記入日 令和 年 月 日

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	現住所(住民票所在地)
	男・女	昭和・平成 年 月 日	電話 () ※日中連絡のつく連絡先 住所 (令和4年5月30日時点の住民票所在地) ※現住所と同じ場合は記載不要

2. 新規振込先指定口座(児童手当を受給していたご本人名義の口座に限ります。)

下記の金融機関口座(原則, 1. の届出者の口座とします。)への振込みを希望します。

※ 給付金受取口座を確認できる書類を添付してください(下欄を確認してください)。

【受取口座記入欄】

金融機関名	支店名	分類	口座番号 (右詰めでお書きください。)	口座名義
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連	本・支店 本・支所 出張所	1普通 2当座		「1. 届出者」名義に限る。カナ(又はアルファベット) ※通帳の表記に合わせてください。
金融機関番号	店番号			

※ゆうちょ銀行を選択された場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号(7桁)」(通帳見開き下部に記載)をご記入ください。

※長期間入出金のない口座を記入しないで下さい。

※ 窓口での現金支給を希望します。 (左のチェック欄への記入をお願いします。)

※金融機関の口座がつかれない方等, どうしても口座による受け取りが出来ない方は, その理由を記入し本人確認資料を下欄に添付してください。

口座振込が出来ない理由	
-------------	--

給付金受取口座を確認できる書類

※受取口座の金融機関名, 口座番号, 口座名義人(カナ)が分かる通帳やキャッシュカードの
写し