

令和 年 月 日

行橋市長 殿

住 所：行橋市

(フリガナ：)

口座名義人名：.....印

生 年 月 日： 年 月 日

TEL： - -

児童手当支払金融機関変更届

令和 年 月 月支払い分より児童手当の口座を下記のとおり変更願います。

銀行・支店名：.....銀行.....支店
(銀行コード：) (支店コード：)

口 座 番 号：.....