

児童手当口座振替払依頼書

会津若松市から受領する金額を、下記口座に振込むよう依頼します。

なお、会津若松市が指定金融機関（東邦銀行会津営業部）に振替の手続きをしたときは、その債権が弁済されたものとします。

令和 年 月 日

(受給者) 住所 〒 会津若松市

電話

氏名

生年月日

昭和
平成

年 月 日

資金前渡職員

会津若松市健康福祉部こども家庭課長 様

記

| | |
|--------------------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 振込口座を指定する | |
| 銀行名 | 銀行 金庫 信組 農協 漁協 |
| 支店名 | 支店コード |
| 口座番号 | 名義人(カタカナで記入) |
| <input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する | |

受給者以外が提出される場合には、上記に加え、以下の欄もご記入（受給者がすべて記入）願います。

委任状

会津若松市長 様

(代理人)

住所

氏名

私は、上記の者を代理人と定め、児童手当の支払希望金融機関変更に関する手続きを委任します。

(委任者(受給者)) 住所 会津若松市

氏名