

児童手当
特例給付

口座振替申出書

令和 年 月 日

(提出先) 大阪市 長

(申請者)

住所											
氏名											
生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 西暦	年	月	日							
電話番号	-		-								

児童手当・特例給付の支払いについては、今後、次の私名義の預金口座に口座振替されるように依頼します。

振込先	ゆうちょ銀行(5桁-8桁を右づめで記入)					1														1
	銀行・金庫 信組・農協					支店 出張所			支店コード (3桁)			普通・当座								
	口座番号 (右づめ)					口座名義 (カナ・アルファベット)														

【記入上の注意】

- 「住所」は、申請者の住民登録の住所を記入してください。
- 「振込先」の欄は、申請者名義の金融機関の口座を指定し、預金通帳等口座番号が確認できるものを用意してください。(申請者名義以外(配偶者・児童等)には振り込めません。)
- ゆうちょ銀行への振込を希望される方は、通帳・カードに記載の「記号番号」(5桁-8桁)をご記入ください。振込専用口座番号へは、区保健福祉センター地域保健福祉課(保健福祉)で読み替えを行います。

※太枠の中だけ記入してください。

決裁	令和 年 月 日					課長	課長代理	係長	担当	処理	確認	入力	受付