

年 月 日

口座振替依頼

鏡野町長 山崎親男 殿

(受給者) 住所

氏名

(※)

生年月日

(※) 本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

・ ・ 生

下記により口座振替支払いをしてください。

記

振 込 先	金融機関	銀行・農協 金庫・組合	支店 支所 出張所
	預金種類及び 口座番号	普通預金 No.	
	口座名義	フリガナ	
内容	児童手当		
備考			

字は楷書で(かいしょ)ではっきり記入してください。

※口座は受給者名義のものを記入してください。

特別な事情がある場合はその旨を備考欄に記入してください。