

※受付確認年月日

口座振替願書 (変更)

令和 年 月 日

(宛先) 今治市会計管理者

受給者	住 所	今治市
	氏 名	
	生年月日	昭和 年 月 日 平成

私が今治市から受ける 児童手当・特例給付 は、次の預金口座へ振り込んでください。

記

金融機関名	金融機関コード				支店コード			
金融機関名				銀行 農協 金庫	支店 支所 出張所			
預金種別	普通 当座	口座 番号						
口座名義	ふりがな							
摘要	認定番号							

※添付書類として通帳（通帳の表紙を一枚めくったページ）またはキャッシュカードの写しが必要になります。