

|  |                 |              |                 |
|--|-----------------|--------------|-----------------|
| ※※第  |                 | 号            |                 |
| ※経由<br>市町名   |                 | ※市町<br>受付年月日 | 令和 年 月 日        |
| ※市町<br>提出  | 令和 年 月 日<br>第 号 | ※市町<br>再提出   | 令和 年 月 日<br>第 号 |
| 特別児童扶養手当住所（転入）・支払方法変更届   |                 |              |                 |
| (ふりがな)<br>氏名   | .....           |              | 個人番号            |
| 証書の記号・番号（注）  | 第               |              | 号               |
| 支給対象障害児の氏名   |                 |              |                 |
|  |                 |              |                 |
| 配偶者の氏名   |                 |              |                 |
| 扶養義務者の氏名   |                 |              |                 |
|  |                 |              |                 |
| 住所   | 変更前             |              |                 |
|  | 変更後             |              |                 |
| 金支<br>融払<br>機希<br>関望   | 変更前             | 名称           | .....           |
|  |                 | 口座番号         |                 |
|  | 変更後             | 名称           |                 |
|  |                 | 口座番号         |                 |
| 転入日  |                 | 令和 年 月 日     |                 |
| <p>上記のとおり、特別児童扶養手当に係る住所・支払方法変更について届け出ます。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>江田島市長 様</p> <p style="text-align: right;">氏名</p> |                 |              |                 |

◎ ※の欄は記入する必要がありません。

◎ 字は楷書ではっきり書いてください。

（注）現在、交付されている証書番号、若しくは、転入前の自治体で交付されていた証書番号を記載すること。

支払方法を変更する場合は、通帳のコピー等、口座確認書類を添付してください。