

児童手当口座振替（変更）依頼書

令和 年 月 日

東 広 島 市 長 様

住 所 東広島市

氏 名

生年月日 年 月 日

次の普通預金口座に振り込んでください。

金融機関名	銀行	本店
	金庫	支店
	信組	支所
	農協	出張所
	ゆうちょ銀行	店番
口座番号		
口座名義 (カタカナ)		<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用します。

※振込先は受給者本人（保護者）名義のものに限ります。

※振込先に公金受取口座を指定した場合でも、変更の都度、届出が必要です。

※児童手当の支払先に『公金受取口座』を指定した場合において、本請求書に記載された口座が、『公金受取口座』と異なる場合、市は『公金受取口座』を支払先とします。

※直接来所される場合は、受給者本人を証明する書類（免許証等）をお持ちください。

受給者本人が来所できない場合（代理人が来所する場合は、裏面の委任状が必要です。

※郵送提出の場合は、受給者本人を証明する書類（免許証等）の写しが必要です。

お問合せ：〒739-8601 東広島市西条栄町8番29号 東広島市役所こども未来部こども家庭課（TEL082-420-0941）

申請者の確認	認定番号	入力	確認
<input type="checkbox"/> 本人（確認書類： ）			
<input type="checkbox"/> 代理人・・・ <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 本人確認書類（ ）			

委任状

令和 年 月 日

東広島市長様

(受給者本人)

ふり がな

氏 名

住 所

生年月日

私は、次の者を代理人と定め、児童手当口座変更依頼書に関する一切の権限を委任します。

(代理人)

ふり がな

氏 名

住 所

生年月日