

※※第		号		(特)									
※経 由 市町村名				※市町村 受付年月日		年 月 日							
※市町村 進 達		年 月 日 第 号		※市町村 再進達		年 月 日 第 号							
特別児童扶養手当				氏 名 住 所 支 払 金 融 機 関				変更届					
(ふりがな)				受給者記 号・番号		新特第 号							
(新) 氏 名													
個人番号 (注1)													
(新) 住 所		〒											
(ふりがな) 旧 氏 名													
旧 住 所		〒											
支払希望金融機関		名称		本支店名		預金種別・口座番号 (注2)							
変 更 前	ゆうちょ銀行					(通帳記号・通帳番号)							
	ゆうちょ銀行以外					普通 当座							
変 更 後	ゆうちょ銀行					(通帳記号・通帳番号)							
	ゆうちょ銀行以外					普通 当座							
変 更 日		年 月 日											
上記のとおり、届け出ます。 年 月 日 氏名 新潟県知事 様													
◎ ※、※※の欄は記入する必要がありません。 ◎ 字は楷書ではっきりと書いて下さい。 (注1) 個人番号は、他の市町村(他県を含む)から転入した場合に記入して下さい。 (注2) 貯蓄預金口座への振込はできませんので、ご注意ください。													