

※※第		号		特			
※経 由 市町村名		阿賀野市		※市町村 受付年月日		令和 年 月 日	
※市町村 進 達		令和 年 月 日 阿 社 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) (新) 氏 名				受給者記 号・番号		新特第 号	
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		令和 年 月 日					
上記のとおり、届け出ます。 令和 年 月 日 氏名 新潟県知事 花 角 英 世 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。							