

		変更年月日		令和		年		月		日			
特別障害者手当・障害児福祉手当・経過的福祉手当 住所・氏名・支払方法変更届													
(フリガナ) 受給者の氏名		受給者本人											
個人番号													
受給者	住所	変更前	〒										
		変更後	〒										
	氏名	変更前											
		変更後											
配偶者または 扶養義務者	住所	変更前	〒 ☐ 受給者に同じ										
		変更後	〒 ☐ 受給者に同じ										
	氏名	変更前											
		変更後											
支払希望 金融機関	変更前	銀行 信用金庫		変更前の銀行がゆうちょ銀行以外の場合 はこちらに記入をお願いします。						口座番号			
		ゆうちょ銀行		記号		変更前の銀行がゆうちょ銀行の場合 はこちらに記入をお願いします。							
		口座名義人カナ		受給者本人									
		公金受取口座		有・ ☒ 無		変更前の口座が公金受取口座であれば有に、公金 受取口座でなければ無に○を付けてください。							
	変更後	受取 口座	☐ マイナポータルに登録している公金受取口座の振込先とする。 ☒ どちらかにチェック付けてください。 ☐ 公金受取口座の登録をしておく必要があります。										
		銀行 信用金庫		変更後の銀行がゆうちょ銀行以外の場合はこちらに記入お 願いします。(上記の「マイナポータルに登録している公金受取 口座の振込先とする」にチェック付けた方は記入不要)									
		ゆうちょ銀行		記号		変更後の銀行がゆうちょ銀行の場合はこちらに記入お願 いします。(上記の「マイナポータルに登録している公金受取口座 の振込先とする」にチェック付けた方は記入不要)							
		口座名義人カナ		受給者本人									
誓約事項		☐ 上記について公簿等で確認できない場合や審査の結果必要となった場合には、関係書類を提出します。 チェック付けてください。											
上記のとおり、変更を届け出ます。													
令和 年 月 日				住 所		受給者本人							
※記入不要				氏 名									
戸川区長 殿				電話番号									