

口座振替申出書（新規・変更）

浅口市福祉事務所 殿

令和 年 月 日

令和 年 月 日以降、私に対する特別障害者手当、障害児福祉手当は、下記指定預金口座に振り込んでください。

なお、今後変更のない限り毎年度引き続きこの内容とします。

		郵便番号				
債権者	住所 漢字で記入	市町村	大字からは次へ記入	TEL	市外局番 () 局番 番号	
	氏名 漢字で記入					印
預金者	住所 漢字で記入					
	氏名 漢字で記入					届出印 印

指定預金口座	金融機関名及び店舗名		金融機関コード		店舗コード		預金種別		口座番号	
	銀行・農協 金庫・信組 店		23	26	27	29	30	1 普通 2 当座 9 その他	31	37
	名義人 カタカナで記入	38							60	
		61	67							

(記入上の注意) 1 太線枠内の事項について、記入してください。

2 債権者欄

(1) 住所の「大字・小字」と「丁目・番・号・番地」と「ビル名等」との間はそれぞれ1字空けて記入し、丁目、番、号、番地の間はハイフンでつないでください。

(例)

岡山	市町村	大字からは次へ記入	内山下	2	—	4	—	6	県庁ビル
5	号室								

(2) 氏名の「姓」と「名」又は「法人名」と「代表者」との間は、1字空けて記入してください。

3 指定預金口座欄

名義人は前詰めで記入し、濁点又は半濁点は1字として記入してください。

指定預金口座を設けている金融機関にて受付確認印を受け、所定の県事務所へ提出してください。	受付確認印
	令和 年 月 日
	金融機関名 印

送付経路 : 申込人 → 指定預金口座を設けている金融機関 → 申込人 → 浅口市福祉事務所