

心身障害者福祉手当振込先変更届

年 月 日

江東区長 殿

下記の通り、心身障害者福祉手当の振込先を変更したいので、届け出ます。

フリガナ		認 定 番 号
受 給 者 氏 名		
住 所	江東区	丁目 番 号
電話番号		

金融機関	銀 行 信用金庫 信用組合	支店
振込口座	店番号 _____ 普通口座 No _____	
(本人名義)	フリガナ 口座名義 _____	

届 出 者 _____ 続 柄 _____

住 所 _____ 電話番号 _____

電算入力

その他

月期支給