

### 口座変更届出書(独自給付金分)



|   |
|---|
| 支給市区町村(※令和4年6月1日時点の市区町村)                |
| 広尾町 <span style="float:right">長殿</span> |

#### 1. 申請・請求者(世帯主)

| (フリガナ)<br>氏名     | 性別          | 生年月日                     | 現住所                                  |
|------------------|-------------|--------------------------|--------------------------------------|
| ヒロオ タロウ<br>広尾 太郎 | 男<br>・<br>女 | 明治・大正・昭和・平成・令和<br>○年○月○日 | 広尾町○○条○○丁目○番地<br>電話 01558 ( 2 ) ×××× |

#### 2. 振込口座(原則、1. の申請・請求者の口座とします。)\*※長期間入出金のない口座を記入しないで下さい。

※下欄に記載し、振込先金融機関口座確認書類を添付してください。

【受取口座記入欄】

| 金融機関名  | 支店名                 | 分類           | 口座番号<br>(右詰めでお書きください。) | 口座名義(カナ)<br>※「1. 申請・請求者」名義に限る。<br>※通帳の表記に合わせてください。 |
|--|---------------------|--------------|------------------------|--|
| 1.銀行 5.農協<br>2.金庫 6.漁協<br>3.信組 7.信漁連<br>4.信連 | 本・支店<br>本・支所<br>出張所 | 1 普通<br>2 当座 |                        |  |
| 金融機関コード                                      | 支店コード               |              |                        |  |

| ゆうちょ銀行   | 通帳記号<br>(6桁目がある場合は)<br>※欄にご記入下さい | 通帳番号<br>(右詰めでご記入下さい) | 口座名義(カナ)<br>※通帳の表記に合わせて下さい |
|--|----------------------------------|----------------------|----------------------------|
| ゆうちょ銀行を選択された場合は、貯金通帳の見開き<br>左上またはキャッシュカードに記載された記号・番号を<br>ご記入下さい。 | 1 ※                              |                      |                            |

※ 金融機関の口座がない方、金融機関から著しく離れた場所に住んでいる方など、どうしても口座による受け取りが出来ない方は、広尾町役場保健福祉課福祉係(電話01558-2-0172)にお問い合わせください。

#### 提出書類

口座変更届出書(独自給付金分)(本書)

※ 必要事項をご記入ください。

『本人確認書類の写し(コピー)』

※ 申請・請求者の運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード(表面)、年金手帳、介護保険証、パスポート等の写し(コピー)をご用意ください。

『受取口座を確認できる書類の写し(コピー)』

※ 通帳やキャッシュカードの写し(コピー)など、受取口座の金融機関名・口座番号・口座名義人を確認できる部分の写し(コピー)をご用意ください。