

境町子育て世帯等臨時特別給付金支給口座登録等の届出書

市区町村
受付印

令和3年9月分の特例給付支給市区町村

境町長殿

1. 届出者・申請者(特例給付を受給していた方(もしくはそれに準ずる方))

記入日 令和 年 月 日

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	現住所(住民票所在地)
	男・女	昭和・平成 年 月 日	電話 () ※日中連絡のつく連絡先 住所(令和3年9月30日時点の住民票所在地) ※現住所と同じ場合は記載不要

2. 新規振込先指定口座(特例給付を受給していたご本人名義の口座に限ります。)

下記の金融機関口座(原則、1.の届出者の口座とします。)への振込みを希望します。

※振込先金融機関口座確認書類を添付してください(下欄を確認してください)。

【受取口座記入欄】

金融機関名	支店名	分類	口座番号 (右詰めでお書きください。)	口座名義
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連	本・支店 本・支所 出張所	1普通 2当座		「1.届出者」名義に限る。カナ(又はアルファベット) ※通帳の表記に合わせてください。
金融機関番号	店番号			

※ゆうちょ銀行を選択された場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号(7桁)」(通帳見開き下部に記載)をご記入ください。

※長期間入出金のない口座を記入しないで下さい。

※ 窓口での現金支給を希望します。□(左のチェック欄への記入をお願いします。)

※金融機関の口座がつかれない方等、どうしても口座による受け取りが出来ない方は、その理由と本人確認資料を裏面に添付してください。

口座振込が出来ない理由

振込先金融機関口座確認書類

※受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人（カナ）が分かる通帳やキャッシュカードの写し