別記様式第２号（第６条関係）

|  |
| --- |
| **口　座　変　更　届** |
| 　　名寄市長　　　　　　　　様**１．届出者**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （ フ リ ガ ナ ） | 性別 | 生 年 月 日 | 現　　　住　　　所 |
| 氏　　　 名 |
|  |  | 年　　月　　日 | 電話　　　（　　　　） 　　　　 |
|  |
| **※下欄の事項に誓約・同意の上、届出します。**  |

**２.新規振込先指定口座**□ ア 指定の金融機関口座（原則、１．の届出者の口座とします。）への振込みを希望※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（フリガナのみ） |
| ※「１．届出者」名義に限る。※通帳の表記に合わせてください。 |
|  | 1.銀行2.金庫3.信組4.信連 | 5.農協6.漁協7.信漁連 | 本・支店本・支所出張所 | 1普通2当座 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| 金融機関コード |  |  |  |  | 支店コード |  |  |  |

※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。□ イ 窓口での現金支給を希望※金融機関の口座がつくれない方等、どうしても口座による受け取りが出来ない方のみとなります。本人確認資料を裏面に添付してください。**【誓約・同意事項】**（チェック欄（□）に『✓』を入れてください。）

|  |  |
| --- | --- |
| □ | 市が支給決定をした後、届出書の不備による振込不能等の事由により支払が完了せず、かつ、令和７年５月31日までに、市が届出者に連絡・確認できない場合に、住民税非課税子育て世帯給付金（追加支援分）が支給されないことに同意します。 |

　　　【代理確認・受給を行う場合】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 代理人 | 代理人氏名 | 申請者との関係 | 代理人生年月日 | 代理人住所 |
|  |  | 　　　　年　　月　　日 | 電話番号　　　　　　（　　　　） |
| 上記の者を代理人と認め、　本給付金の　　　確認 ・ 請求 ・ 受給　 　を委任します。 | 世帯主氏名 | 署名 |

　　　　 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| 提出書類 |

|  |  |
| --- | --- |
| □ | **『口座変更届』（本書）**※必要事項をご記入ください。 |

|  |  |
| --- | --- |
| □ | **『受取口座を確認できる書類の写し（コピー）』**（※「２．新規振込先指定口座」で「ア」を選択した場合に限る。）※**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。 |

|  |  |
| --- | --- |
| □ | **『届出者本人確認書類の写し（コピー）』**※届出者の**運転免許証、健康保険証又は資格確認書、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。 |

 |