

児童扶養手当等振替預入申込書

※ (児童扶養手当・特別児童扶養手当)

申込年月日		年		月		日	宮崎県知事			殿	
証書記号番号			第 号								
受給者氏名	(フリガナ)									印鑑	
	姓						名				
生年月日	※ 明治・大正・昭和・平成						年		月		日
住 所	(フリガナ)										
	(〒)										
(TEL() -)											

振込預入について、次のとおり申し込みます。

貯金通帳記号										
貯金通帳番号										
振替預入開始期月		年		月		支払郵便局				
		7		4						

(記入上の注意等)

- 1 太わく欄のみ右づめで記入してください。
- 2 ※箇所は、該当するものを○で囲んでください。

(記入例) 昭和36年4月1生まれの場合

※	明治・大正・ <u>昭和</u> ・平成	3	年	6	月	4	日	1
---	----------------------	---	---	---	---	---	---	---

- 3 この申込書は、平成7年4月期支給分から振替預入をするためのものです。
貯金通帳記号・番号は受給者本人のものに限ります。

- 4 申し込み内容の確認のため郵便貯金通帳を市区町村窓口に掲示してください。

市区町村使用欄	受付年月日	進達月日	担当者確認印
---------	-------	------	--------