

## 子ども加算給付金受取口座変更申出書

- ・令和6年3月7日付けで発送している「子ども加算給付金振込のお知らせ」に記載された口座以外の口座への振込みを希望される方のみ、本紙の提出が必要です。
- ・本紙に必要事項を記載し必要書類を添付の上、令和6年3月13日（水）までに、長与町役場福祉課までご提出ください。（郵送の場合も、令和6年3月13日（水）必着です。）
- ・なお、本紙の提出により、振込先口座の変更を行った場合は、「子ども加算給付金振込のお知らせ」に記載している振込日にはならないことがあります。本紙の提出を受けてから、振込先口座の変更手続に3週間ほど要することをご承知おきください。

長与町長 様

子ども加算給付金の受取口座について、以下のとおり変更を申し出ます。

## 1. 申出者情報（子ども加算給付金の申請・受給権者（世帯主）情報）

世帯主情報	フリガナ 世帯主氏名	生年月日	住所
			大正・昭和・平成 年 月 日

## 2. 変更後の受取口座情報（子ども加算給付金の振込みを希望する口座）

金融機関名	支店名	分類	口座番号	口座名義(カナ)
			※右詰めでお書きください	※通帳の表記に合わせてください
銀行 金庫 農協 信用組合	本店 支店 出張所	普通		

※ゆうちょ銀行の場合は、「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。  
※金融機関の口座を開設できない等の金融機関口座による受取ができない事情がある方は、事前に下記担当までお問合せください。

## 3. 必要書類の添付

受取口座の確認のために必要な書類	本人確認のために必要な書類
金融機関の通帳又はキャッシュカードの写し (受取口座の金融機関名、口座番号及び口座名義人(カナ)が分かるもの)	運転免許証、健康保険証(※)、マイナンバーカード(表面のみ・通知カード不可)、年金手帳、介護保険被保険者証、パスポート等の写し

※健康保険証の写しを提出する場合は、被保険者等記号・番号の部分が判別できないようマスキングしてください。

必要書類貼付欄  
(貼付せずに同封しても構いません。)

※世帯主以外の方（代理人）が受給をされる場合は、裏面の記載が必要です。

長与町役場 福祉課 低所得世帯支援給付金担当  
電話：095-801-5771（直通）／095-883-1111（代表）  
受付時間：9時～17時

【この面は、こども加算給付金の受取を代理人に委任する場合のみ、記載が必要です。】

4. 代理人への受取の委任

こども加算給付金の受取を、以下の者（代理人）に委任します。

■代理人（世帯主以外）が受給する場合

代理人情報	フリガナ 代理人氏名	世帯主との 関係	代理人生年月日	代理人住所
			大正・昭和・平成	〒      ー
			年   月   日	日中に連絡可能な電話番号      (      )
申請・受給権者 (世帯主) 署名／記名押印欄		<div style="text-align: right;">Ⓜ</div> <p style="text-align: right; font-size: small;">（世帯主本人による署名又は記名押印をしてください。）</p>		

5. 代理人に受取を委任する場合の必要書類の添付

代理人についての必要書類	世帯主についての必要書類
<p>○代理人の受取口座が分かるもの 金融機関の通帳又はキャッシュカードの写し (受取口座の金融機関名、口座番号及び口座名義人(カナ)が分かるもの)</p> <p>○代理人の本人確認書類 運転免許証、健康保険証(※)、マイナンバーカード (表面のみ)、年金手帳、介護保険被保険者証、パスポート等の写し</p>	<p>○世帯主の本人確認書類 運転免許証、健康保険証(※)、マイナンバーカード(表面のみ)、年金手帳、介護保険被保険者証、パスポート等の写し</p> <p style="text-align: center;">(表面に貼付している場合は、不要です。)</p>

※健康保険証の写しを提出する場合は、被保険者等記号・番号の部分が判別できないようマスキングしてください。

必要書類貼付欄  
(貼付せずに同封しても構いません。)