

※※ 第 号	
※ 経 由 市 町 村 名 菊陽町	※ 市 町 村 平成 年 月 日 受 付 年 月 日
※ 市 町 村 平成 年 月 日 提 出 菊陽子第 号	※ 市 町 村 平成 年 月 日 再 提 出 第 号
<u>児童扶養手当住所・支払金融機関変更届</u>	
(フリガナ) 受 給 者 氏 名	旧法証書記号番号 第 号 新法証書番号 第 号
受 給 者 新 住 所 〒	TEL ()
受 給 者 旧 住 所 〒	TEL ()
新金融機関	旧金融機関
名 称 口 座 番 号	名 称 口 座 番 号
変 更 年 月 日	平成 年 月 日
<p>上記のとおり、届け出ます。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>氏 名 _____ 印</p> <p style="text-align: center;">熊本県知事 蒲島 郁夫 様</p>	
※ ※ 証書作成 平成 年 月 日	

◎裏面の注意をよく読んでから記入してください。※、※※の欄は記入する必要はありません。
◎字は楷書ではっきり書いてください。記名押印に代えて署名することができます。