

心身障害者福祉手当 口座（振込・振込変更）依頼書

公金受取口座 (どちらかに☑してください)		<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用 ※公金受取口座を利用する場合は、マイナポータル上で口座登録手続き済みの方が利用できます。 ・HP に記載した注意事項をご確認いただき、☑ してください。							
		<input type="checkbox"/> 公金受取口座の利 ※公金受取口座を利用しない場合、下記に振込口座を記入してください							
振込先金融機関		銀行 信用金庫 信用組合 支店 協同組合 出張所							
金融機関コード		[] [] [] [] [] [] [] [] [] []							
振込先口座	預金種別	普通 当座							
	口座番号	[] [] [] [] [] [] [] [] [] []							
	フリガナ	_____							
氏名		_____							
認定番		_____							

- 練馬区から私に支給される心身障害者福祉手当を、今後、上記の口座に振り込まれるよう変更してください。
- 練馬区から私に支給される心身障害者福祉手当を、今後、上記の口座に振り込まれるよう変更してください。
- 練馬区から私に支給される心身障害者福祉手当を、今後、上記の口座に振り込まれるよう変更してください。

令和_____年_____月_____日

練馬区長 殿

住所 練馬区 _____

氏名 _____

電話 (_____) _____

※ 預金種別は、該当のものを○で囲んでください。

※ 振込・振込変更の別は、該当の番号を○で囲んでください。

電 算

台 帳