特別障害者手当
障害児福祉手当　振込口座指定書

受給者	フリガナ 氏　　名		印
	フリガナ 住　　所		
金融機関預金口座	銀　行 金　庫　　本店 信　連　　本店 信漁連　　本店 漁　協　　支所 農　協		
	当座預金　普通預金 総合預金	口座番号	
金融機関の証明印	印		

特別障害者手当
障害児福祉手当　の振込み口座を上記の通り指定（変更）します。

平成　　年　　月　　日　　氏名　　印

住所

記入上の注意	1. 受給者本人の口座について正確にご記入ください。 2. 金融機関の証明印を必ず受けてください。 3. 指定届出者の氏名・住所欄は、受給者本人または代理人の氏名をご記入ください。 4. 指定後、記載事項に変更のあった場合は、必ずその都度変更手続きをしてください。