

※ 処 理 欄	整理番号		1 男 2 女	生年月日	年 月 日
	入力日	/	入力確認日	/	認定番号
	転出時住所	世田谷区			

## 口座振替依頼書（兼 変更届）

振込先金融機関	銀行 信託銀行 信用金庫 信用組合 農 協		本店 支店 特別出張所 出張所
預金種別	1 普通預金		2 当座預金
振込口座	店番号		口座番号
	フリガナ		
	氏名		

世田谷区から私に支給される (下記の該当するものを○で囲ってください。)

世田谷区心身障害者福祉手当・特別障害者手当（国）・障害児福祉手当（国）経過措置の福祉手当（国）  
 自動車燃料費助成金・福祉電話（障害）・自動車運転免許取得助成金・自動車改造費助成金

は、上記の口座に口座振込の方法をもって振り込んでください。

年 月 日

世 田 谷 区 長 　あて

本人 住 所 　世田谷区 丁目 番 号

電 話

氏 名

代行者氏名 本人との続柄