※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〇で囲ってください。）

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＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　生年月日＿＿＿＿＿＿＿＿

代行者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　本人との続柄＿＿＿＿＿＿

２０２３．２