

第5号様式（第6条、第8条関係）

生活支援特別給付金受給者支払金融機関変更届

平成 年 月 日

(宛先) 春日井市長 伊藤 太

住所

(受給者若しくは相続人)

氏名

印

対象者との続柄 ()

次のとおり支払金融機関を変更したので、届け出ます。

旧	金融機関名	銀行 信用金庫 農 協		本店 支店
	種 別	普通預金 当座預金	口座番号	
	フリガナ 口座名義人	-----		
新	金融機関名	銀行 信用金庫 農 協		本店 支店
	種 別	普通預金 当座預金	口座番号	
	フリガナ 口座名義人	-----		
支払金融機関 変更理由		1 受給者死亡 (年 月 日 死亡) 2 その他		

受給者の死亡による変更の場合は、下記も記入してください。

誓 約 書

生活支援特別給付金は、相続人を代表して私が受領します。

なお、他の相続人より異議の申し出があったときには、私の責任において解決します。

(相続人氏名) _____ 印

生活支援特別給付金受給者支払金融機関変更届

年 月 日

(宛先) 春日井市長 伊藤 太

(受給者若しくは相続人)

住所 **受給者若しくは相続人氏名等を記入してください。**

氏名

対象者との続柄 ()

電話番号

「旧」の欄には、現在、登録してある口座を記入してください。
「新」の欄には、新たに登録する口座を記入してください。

旧	金融機関名	銀行 信用金庫 農 協		本店 支店 出張所
	種 別	普通預金	口座番号	
	フリガナ 口座名義人			
新	金融機関名	銀行 信用金庫 農 協		本店 支店 出張所
	種 別	普通預金	口座番号	
	フリガナ 口座名義人			
受給金融機関 変 更 理 由	1 受給口座の変更のため (年 月 日より変更) 2 受給者の死亡のため (年 月 日 死亡)			

受給者の死亡による変更の場合は、下記も記入してください。

誓 約 書

在宅重度要介護者介護手当は、相続人を代表して私が受領します。

なお、他の相続人より異議の申し出があったときには、私の責任において解決します。
(相続人氏名) _____ 印

- ・ 変更理由の年月日は必ず記入してください。
- ・ 誓約書の記名、押印もお願いします。
- ・ 受給者死亡の場合は請求書も提出してください。

記入例

請求書

~~平成 年 月 日~~

(宛先) 春日井市長 伊藤 太

請求者
住所

相続人氏名等を記入し、押印
してください。

氏名

● 印

下記の金額を請求します

1 件名 生活支援特別給付金

2 請求金額

~~請求金額の記入欄~~

※ ~~表示箇所は、記入しないでください。~~

検収日	平成 年 月 日
検収者	印

支払方法	
口座振替	窓口払
現金・小切手	

	預	口座番号	
相続人名義の口座を記入してください。		がナ 座名義 人	