

様式 13 (その1)

※ 整理番号		※ 受付年月日		年	月	日
特別障害者手当 氏 名 障害児福祉手当 住 所 変更届 福 祉 手 当 支払金融機関						
(ふりがな)					※ 受給者番号	
(新) 受給者氏名						
個人番号						
(新) 住 所		札幌市 区		電話 ()		
(旧) 受給者氏名						
(旧) 住 所		札幌市 区				
(新) 受給者 (障がい者・障がい児) 名義の支払金融機関名		<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用します →口座情報の記入・通帳等の写しは不要です 国に事前に登録した公金受取口座の情報について、札幌市及び各区が個人番号を基に情報照会を行うことに同意します。				
		銀行		支店		
		普通・当座 ()				
(旧) 受給者 (障がい者・障がい児) 名義の支払金融機関名		<input type="checkbox"/> 公金受取口座の利用をやめます →上記の(新)支払金融機関名欄に新しい口座情報を記入・通帳等の写しを添付してください				
		銀行		支店		
		普通・当座 ()				
氏 名 上記のとおり 住 所 を変更しましたので届け出ます。 支払金融機関 年 月 日 受給者(障がい者・障がい児) 氏 名 _____ (宛先) 札幌市 区保健福祉部長						
※ 受給者台帳変更年月日		年		月	日	

注 ※の欄は記入しないでください。

備考 この様式は、本市の区域内で氏名、住所又は支払金融機関を変更する場合に使用します。
 この様式により難しいときは、この様式に準じた別の様式を使用することができます。

(裏 面)

注 意

「(新) 受給者名義の支払金融機関名」の欄は、手当の受取口座として、国に事前に登録した公金受取口座(※)を利用する場合は、「 公金受取口座を利用します」のチェックボックスにチェックしてください。公金受取口座を利用する場合は、口座情報の記入・通帳等の写しの添付は不要です。公金受取口座を利用しない場合は、支払を受けるのに最も便利な金融機関を選んで、その正しい名称及び口座番号を記入・通帳等の写しを添付してください。

(※) 公的給付の支給等の迅速かつ確実な実施のための預貯金口座の登録等に関する法律(令和3年法律第38号)第3条第1項、第4条第1項及び第5条第2項の規定による登録に係る口座である公金受取口座をいい、マイナポータルで指定された口座を指します。