복지급여계좌변경신청서

처리기간
즉 시

<table>
<tr><td colspan="3" rowspan="2">신청인</td><td>성 명</td><td></td><td>생년월일</td><td></td></tr>
<tr><td>주 소</td><td colspan="4">(연락처 :)</td></tr>
<tr><td rowspan="6">복지급여1</td><td colspan="2">대상자
(신청인과 동일[ ])</td><td>성 명</td><td></td><td>생년월일</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="3">보장구분</td><td colspan="4">[ ]기초생활보장([ ]생계급여 [ ]주거급여) [ ]한부모가족</td></tr>
<tr><td colspan="4">[ ]영아수당·양육수당 [ ]아동수당 [ ]기초연금 [ ]장애인연금 [ ]장애(아동)수당</td></tr>
<tr><td colspan="4">[ ]기타 (급여명:)</td></tr>
<tr><td rowspan="4">계좌</td><td rowspan="2">현 행</td><td>금융기관</td><td></td><td>예 금 주</td><td></td></tr>
<tr><td>계좌번호</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">변 경</td><td>금융기관</td><td></td><td>예 금 주</td><td></td></tr>
<tr><td>계좌번호</td><td colspan="3">※ 압류방지계좌여부([ ]여 [ ]부)</td></tr>
<tr><td rowspan="6">복지급여2</td><td colspan="2">대상자
(신청인과 동일[ ])</td><td>성 명</td><td></td><td>생년월일</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="3">보장구분</td><td colspan="4">[ ]기초생활보장([ ]생계급여 [ ]주거급여) [ ]한부모가족</td></tr>
<tr><td colspan="4">[ ]영아수당·양육수당 [ ]아동수당 [ ]기초연금 [ ]장애인연금 [ ]장애(아동)수당</td></tr>
<tr><td colspan="4">[ ]기타 (급여명:)</td></tr>
<tr><td rowspan="4">계좌</td><td rowspan="2">현 행</td><td>금융기관</td><td></td><td>예 금 주</td><td></td></tr>
<tr><td>계좌번호</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">변 경</td><td>금융기관</td><td></td><td>예 금 주</td><td></td></tr>
<tr><td>계좌번호</td><td colspan="3">※ 압류방지계좌여부([ ]여 [ ]부)</td></tr>
</table>

위와 같이 복지급여계좌 변경을 신청하오니, 현재 지급받고 있는 급여 전체를 위 변경계좌로 입금하여 주시기 바랍니다.

년 월 일

신청인 : (서명 또는 인)

특별자치시·특별자치도지사·시장·군수·구청장·교육감 귀하

구비서류	급여통장 사본 1부