

様式第1号（第4条関係）

出産祝金支給申請書

平成 年 月 日

小美玉市長 島田 穰一 殿

申請者

住所 小美玉市

氏名 印

【 氏名 印 】

小美玉市出産祝い事業実施要綱に基く出産祝金の支給を受けることについて、支給の決定に必要な審査のため申請者及びその世帯員の状況について、住民基本台帳、納税状況その他必要な事項を調査することを同意のうえ、次のとおり申請します。

出産した 母親氏名		配偶者 氏名	
出生児名		出生児 生年月日	平成 年 月 日
申請者の子の数（出生児を含む）			名
出産祝金 振込希望 金融機関	<input type="checkbox"/>	金融機関名	銀行 金庫 支店 農協 信組
	<input type="checkbox"/>	フリガナ 口座名義人	口座 番号
	<input type="checkbox"/>	児童手当受給で指定した口座 ※申請者名義の口座に限る (児童手当に係る申請内容及び書類等を確認することを同意する場合に指定可)	

※調査欄（以下は記入しないでください）

申請者及びその配偶者が 住民となった日	申請者	年 月 日
	配偶者	年 月 日
出生児名	出生児 生年月日	年 月 日生
	出生児順位	第 子
申請者及びその世帯 の納税状況等		

本人確認書類 運転免許証 保険証 ()
代理人確認書類 運転免許証 保険証 ()
【続柄 氏名 印】

< 同意書 >

出産祝金の申請に伴う審査のため、住民基本台帳、納税状況その他必要な事項を調査することに同意します。

1 氏 名 印

2 氏 名 印

3 氏 名 印

4 氏 名 印

5 氏 名 印
