

坂祝町第二子以降出産祝金支給申請書

坂祝町長 様

私は、5誓約・同意事項(1)～(6)に誓約・同意の上、申請します。

1 申請者(2の対象児童の保護者)

		記入日	令和 年 月 日
(フリガナ) 氏 名	生年月日	申請者の現住所(住民票所在地)	
	明治・大正・昭和・平成 年 月 日	〒 電話番号: ()	

2 対象児童(第二子以降の子)

(フリガナ) 氏 名	生年月日
	令和 年 月 日

3 受取口座(※指定できる口座は、申請者名義の口座に限ります) 児童手当振込口座と同じ口座 下記口座

金融機関名	支店名	分類	口座番号 (右詰めでお書きください)	(フリガナ) 口座名義
銀行 信金 信組 農協	本店 支店 支所 出張所	普通 当座		
金融機関番号	店番号			

※ゆうちょ銀行を選択された場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号(7桁)」(通帳見開き下部に記載)をご記入ください。

4 添付書類

- 住民票
 戸籍謄本
 振込先金融機関口座確認書類(通帳、キャッシュカードの写し)
※児童手当振込口座と同じ口座を指定する場合は、不要です。

5 誓約・同意事項

- (1) 坂祝町第二子以降出産祝金の支給要件を満たしています。
(2) 申請内容等に偽りがあった場合や相違があり支給要件に該当しなかった場合には、支給済みの支援金について速やかに返還します。
(3) 申請に不備があり、坂祝町が定める期限までに当該不備が補正されなかった場合には、申請取下げとみなされることを了承します。
(4) この申請書は、坂祝町において支給決定をした後は、給付金の請求書として取扱います。
(5) 坂祝町が支給決定をした後、申請書の不備による振込不能等の事由により支払が完了せず、かつ、坂祝町が定める期限までに申請・請求者に連絡・確認できない場合には、坂祝町は当該申請が取下げられたものとみなします。
(6) 坂祝町が行う契約からの暴力団排除に関する措置要綱第3条のいずれにも該当しません。

事務処理欄(記載不要です。)

- 対象児童を出産した母又はその配偶者の確認
 住所の確認
 対象児童以外の児童の確認

振込先金融機関口座確認書類を添付してください

※受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人（カナ）が分かる通帳やキャッシュカードの写し