

立科町出産祝金支給申請書

年 月 日

立科町長 様

住 所
申請者 氏 名
出生児童との続柄
電話番号

立科町出産祝金の支給を受けたいので、下記の事項に同意の上、支給申請します。

記

【同意事項】

- 1 公簿等により申請者及び支給対象児童の受給資格要件を調査すること。
- 2 公簿等により受給資格要件を確認できないときは、申請者に対し、関係書類の提出を求めること。
- 3 出産祝金の支給を受けた後、申請者及び出生児童ともに本町に定住すること。
- 4 偽りその他の不正の手段により出産祝金の支給を受けたときは、町長の命ずるところにより支給を受けた出産祝金を立科町に返還すること。

【申請事項】

1 出生児童

(フリガナ) 出生児童氏名	生年月日	性別	出生順	居住	監護	生計
	年 月 日		第 子	同居 ・ 別居	有 ・ 無	同一 ・ 維持

※出生児童の出生順は、兄弟姉妹を原則とする。居住・監護・生計は、申請者との関係。
※申請者の実子で生計が同じときは「同一」、実子でなく生計を維持のときは「維持」。

2 支給申請額

円

※第1子目の児童50,000円、第2子目の児童300,000円、第3子目以降の児童500,000円

3 振込口座情報

金融機関名（店舗名）	銀行・金庫 農協・信組				本店・支店 支所・出張所				
預金種別・口座番号	普通・当座					支店 番号			
フリガナ									
口座名義人（申請者）									