様式第1号(第2条関係)

出産祝金給付申請書

令和　　年　　月　　日

　　南伊勢町長　上村　久仁　様

（申請者）　 住所　　南伊勢町

　　 氏名

　　　　　　　　　　　電話　　　　　（　　　）

　南伊勢町出産祝金支給条例第4条の規定により、下記のとおり戸籍謄本を添えて出産祝金を申請します。また、町が受給要件の確認のために、私の町税等に関する納税状況、並びに私及び対象児の住民基本台帳を、担当課が確認することを承諾します。

記

1.　申請金額　　　　　　　　　　　　　 　円

2.　対象児　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　生年月日　　　年　　月　　日生

3.　振込先

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行  農協  信用金庫  信漁連 | 本店  支店  出張所 | | 口座種目 |
| 1. 普通  2. 当座  3. その他(　　　) |
| 口座番号 |  | （ふりがな）  口座名義 |  | |

　私（配偶者）は、南伊勢町出産祝金申請に際し、町が受給要件の確認のために、私の町税等に関する納税状況を、担当課が確認することを承諾します。

配偶者

※下記には、記入しないで下さい。

出生後、6箇月以上の住所の　有 ・ 無

南伊勢町役場 税務住民課長　　　　　　　　　　　　　　㊞