様式第1号(第2条関係)

出産祝金給付申請書

　　年　　月　　日

　　南伊勢町長　　　　　　　様

（申請者）　 住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　氏名

 　　　　　　　　　　　電話　　　　　（　　　）

南伊勢町出産祝金支給条例第5条の規定により、下記のとおり出産祝金の給付を申請します。また、町が受給要件等の確認のために、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、戸籍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。

配偶者氏名