

様式第1号（第2条関係）

年 月 日

岩泉町長 様

申請者 住 所

氏 名 ㊞

出生児との続柄 ( )

いわいずみっこ出産祝金支給申請書

いわいずみっこ出産祝金条例第4条の規定により、祝金の支給を受けたいので、下記の同意事項に同意のうえ、申請します。

記

1 祝金支給申請額 円

出産した者の氏名		出産年月日	年 月 日		
出生児の氏名		性別	男・女	順位	第 子
家 族 構 成	氏 名	性別	年齢	続柄	備 考

2 振込先

金融機関名	支店名	種別	口座番号	フリガナ
				口座名義
		普通 ・ 当座		

3 同意事項

- (1) この祝金の支給を受けるため、申請者及び申請者と生計を一にする者の町税、保険料、使用料等で町長が定めるものの納付状況を確認することに同意します。
- (2) 受給資格の確認のため、本籍地が本町である場合は、出産した者の戸籍の内容を確認することに同意します。

※戸籍 確認欄	
------------	--

4 添付書類 戸籍謄本（出産した者の本籍地が本町以外の場合）