様式第1号（第４条関係）

出 産 祝 金 支 給 申 請 書

　　年　　月　　日

南あわじ市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所　〒

南あわじ市

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　氏　名　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　話

　南あわじ市出産祝金支給条例により、下記のとおり出産祝金の支給を申請します。

併せて、審査のための住民票閲覧を承諾します。

記

支給金額　　　　　　　　　　　　　円也

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　　目 | 氏　　　　名 | 生 年 月 日 | 続 柄 | 生計関係 |
| 支給対象児氏名 |  |  　　年　 月　　日 |  | ・同一・維持 |
|  |  　　年　 月　　日 |  | ・同一・維持 |
|  |  　　年　 月　　日 |  | ・同一・維持 |
| 兄弟姉妹の氏名 |  | 年　 月　　日 |  | ・同一・維持 |
|  | 年　 月　　日 |  | ・同一・維持 |
|  | 年　 月　　日 |  | ・同一・維持 |
|  | 年　 月　　日 |  | ・同一・維持 |
| 振　　込　　先※口座番号は右づめでお願いします。 |  　 　銀行・信用金庫　　　　　　　　農協・信用組合 | 支店支所 |
| 口座番号 | ・当座・普通 |  |  |  |  |  |  |  | 名義 | ﾌﾘｶﾞﾅ |
|  |

**※　申請者本人名義の口座をご指定ください。**

【お問合せ先】

子育てゆめるん課　子育て支援係

電話：0799-43-5219