

平成 年 月 日

おいらせ町長 殿

申請者の住所：おいらせ町

申請者氏名： 印

支給対象児童との続柄：

連絡先： ( )

多子出産祝金支給申請書

おいらせ町多子出産祝金支給条例により、祝金の給付を受けたいので、次のおおりに申請します。なお、同条例第4条に定める町の町税及び税外諸収入金等に係る納付資料の閲覧について同意します。

1 支給対象児童及び兄弟姉妹の状況

支給対象児童	氏名			性別	男・女
	生年月日	H . .	出生順	第 子	
兄弟 姉妹	氏名	生年月日	出生順	同居・別居	備考※
		H . .	第 子	同・別	
		H . .	第 子	同・別	
		H . .	第 子	同・別	
		H . .	第 子	同・別	

※「備考」欄には、再婚等により、戸籍で出生順が明らかでない場合等の状況を記載。

2 申請金額 \_\_\_\_\_万円 (第 子)

3 振込先

金融機関名			
口座種別	1 普通	口座番号	
	2 その他		
口座名義人(申請者本人のみ)		(カタカナ)	

※必要添付書類：戸籍謄本等(第2子以降であることがわかる書類等)、通帳の写し