

様式第 1 号(第 4 条関係)

年 月 日

鳴沢村長

住 所  
申請者 氏 名  
電話番号

鳴沢村出産祝金支給申請書

鳴沢村出産祝金支給に関する要綱 第 4 条第 1 項の規定により、次のとおり出産祝金の支給の申請をします。

また、出産祝金の支給決定にあたり、必要により担当者が住民基本台帳等必要な書類を閲覧することに同意します。

保護者	氏 名		生年月日	
	(フリガナ) 父		年 月 日 ( 歳)	
	(フリガナ) 母		年 月 日 ( 歳)	
出生児	氏 名	性 別	生年月日	区 分
	(フリガナ)	男・女	年 月 日	第 子
同一世帯の兄弟姉妹	氏 名	性 別	生年月日	続 柄
		男・女	年 月 日	
		男・女	年 月 日	
		男・女	年 月 日	
		男・女	年 月 日	

私及び同一世帯に属する者は、鳴沢村出産祝金支給要綱第 6 条第 2 号に規定する暴力団員又は暴力団員等でないことを誓約します。

振込先	金融機関名	店名	銀行 信組 信金 協同組合	本店 (所) 支店 (所)
	預金種別・口座番号		普通 ・ 口座	(番号)
	フリガナ			
	口座名義人			