様式第１号（第４条関係）

大間町子宝祝金支給申請書

年　　月　　日

大間町長　　　　　殿

申請者

住　　所

氏　　名

電話番号

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象児童 | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 氏名 |  | 性別 | 男　・　女 |
| 受給資格者 | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 氏名 |  | 対象児童との続柄 |  |
| 住所 |  |
| 振込先 | 金融機関名 | 銀行・信金信組・ | 支店名 | 支店・支所 |
| 種類 | 普　通　・　当　座 |
| 口座番号 |  |
| 口座名義 | （ﾌﾘｶﾞﾅ） |
|  |
| 添付書類 | （１）受給資格者本人であることを証する書類（２）受給資格者名義の通帳等の写し（３）代理人選任届（受給資格者と申請者が異なる場合に限る。）（４）その他 |
| 備考 |  |

子宝祝金の支給を受けたいので、大間町子宝祝金支給要綱第４条の規定により次のとおり申請します。なお、申請についての審査に当たり、戸籍住民基本台帳等の必要な事項を調査することに同意します。