様式第1号(第4条関係)

八代市出産祝い金支給申請書

令和　　年　　月　　日

八代市長　宛

 申請者（保護者） 住　所

 氏　名

 電　話

八代市出産祝い金の支給について、下記のとおり申請します。

対象新生児

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 性　別 | 男　・　女 |
| 氏　名 |  | 第（　　　　）子 |
| 生年月日 | 令和　　　年　　　月　　　日 | 監護の有無 | 　有　・　無 |
| 住所（住民票の住所） | 　八代市 |

口座振込先金融機関名（申請者名義の口座）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 銀行　　組合金庫　　その他農協　　 |  | 支　店出張所支　所 | １　普　通２　当　座３　貯　蓄 |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| （フリガナ）口座名義人 |  |
|  |

※上記口座が分かる通帳又はキャッシュカードの写しを添付してください。

振込口座を持っていないため窓口での支給を希望します　　チェック欄→□

出産祝い金の申請に当たり以下のとおり誓約いたします。

* 今後、1年以上、八代市に居住する意思があります。
* 出産祝い金の支給要件に該当しなくなったことが判明した場合は、出産祝い金を返還します。

|  |  |
| --- | --- |
| ※市記入欄 | 受付印 |
| 受付番号 | 審査結果 | 支給額 |  |
|  | 支給・却下 | １子・２子・３子以降　　　　　　　　　円 |