

出産祝金支給申請書

※受付年月日		年 月 日				
対象となる子	ふりがな 氏名					
	生年月日	年 月 日	住所			
振込先	金融機関名	銀行	本店			
		金庫	支店			
		農協	出張所			
	フリガナ 口座名義人					
	口座番号					
<p>上記のとおり出産祝金の支給を申請します。なお、申請書の審査に際し、住民基本台帳若しくは戸籍及び野木町出産祝金事業交付要綱第3条第2号を照合することについて了承します。</p> <p>年 月 日</p> <p>野木町長 様</p> <p>申請者氏名</p> <p>電話番号</p>		※ 処 理	受付番号	第 号	支給金額	円
			支給決定・申請却下 決定年月日	年 月 日	支払年月日	年 月 日
			判 定	支給決定 申請却下	公 簿 照 合	住民基本台帳
			支給決定・申請却下 通知年月日	年 月 日		戸籍
			特記事項			

備考 太枠※印の欄は、記入しないでください。