

様式第1号(第2条関係)

南丹市子宝祝金・子育て手当受給申請書

年 月 日

南丹市長 様

申請者 住 所 南丹市  
氏 名  
電話番号 ( ) —

南丹市子育て支援条例施行規則第2条第1項の規定により、次のとおり申請します。

| 児童に関する事項 |  |    |         |   |       |        |  |
|----------|--|----|---------|---|-------|--------|--|
| 児 童 名    |  | 続柄 | 生 年 月 日 |   | ※子宝祝金 | ※子育て手当 |  |
| 第 子      |  |    | 年       | 月 | 日     |        |  |
| 第 子      |  |    | 年       | 月 | 日     |        |  |
| 第 子      |  |    | 年       | 月 | 日     |        |  |
| 第 子      |  |    | 年       | 月 | 日     |        |  |
| 第 子      |  |    | 年       | 月 | 日     |        |  |

- ・児童(18歳に達する日以降の最初の3月31日までにある者)全ての氏名を記入してください。  
ただし、額改定(増額)の場合は、該当児童のみ記入してください。
- ・※印は記入しないでください。

| 子宝祝金・子育て手当振込口座 |      |  |    |  |  |  |
|----------------|------|--|----|--|--|--|
| 金 融 機 関 名      | 銀 行  |  | 本店 |  |  |  |
|                | 信用金庫 |  | 支店 |  |  |  |
|                | 農 協  |  | 支所 |  |  |  |
| 口 座 種 別        | 普 通  |  |    |  |  |  |
| 口 座 番 号        |      |  |    |  |  |  |
| フリガナ           |      |  |    |  |  |  |
| 口 座 名 義 人      |      |  |    |  |  |  |

注意事項) 額改定の場合は、既に登録のある口座に振り込みます。(再記入不要)