

松川町出生子育て支援金支給申請書

年 月 日

松川町長

住所 松川町

氏名

印

松川町出生子育て支援金の支給を受けたいので、下記により申請します。

記

受給対象児	フリガナ		性別	男 ・ 女
	氏名			
	生年月日	年 月 日	父母との続柄	第 子
	※住所	松川町		

※申請者と住所が異なる場合のみ、記入してください。

父母氏名	父	母
消防団 在籍状況	申請日の属する年度における消防団在籍の有無	
	在籍	在籍していない
	在籍	在籍していない

現金 振込 口座	銀行	本店	名 義 人	(フリガナ)
	信金	支店		
	農協	支所		
	普通 ・ 当座 No.			

(申請者と口座名義人が相違する場合は、記名・押印してください)

上記の口座名義人に委任します。 申請者

印

※振込予定日：翌月の第3金曜日(変更の可能性あり)

マーくんギフトカード受領欄

マーくんギフトカード _____ 円分を確かに受け取りました。

年 月 日

松川町長

住所 松川町

氏名

印

<役場処理欄>

第1子・第2子	25,000 円の現金 及び	住民となった日	
	25,000 円のギフトカード	父	母
第3子以降	50,000 円の現金 及び	年 月 日	年 月 日
	50,000 円のギフトカード	消防本部確認欄	住基確認欄
消防団在籍加算	20,000 円の現金		