

吉野川市長 様

出産祝金支給申請書

吉野川市出産祝金条例第4条の規定により出産祝金の支給を受けたいので、次のとおり申請します。  
 なお、出産の日後6箇月以上本市に居住することを誓約します。

申請者	住 所	〒  電話( ) —	
	出生時の住 所	(上記と住所が異なる場合のみ記入) 〒 吉野川市	
	フリガナ 氏 名	----- -----	
	対象児童との関係	父 ・ 母	
対象児童	住 所	(申請者と住所が異なる場合のみ記入) 〒 吉野川市	
	フリガナ 氏 名	----- -----	
	生年月日	年 月 日	

振込先金融機関	金 融 機 関 名		店 舗 名		種 別	
	銀 行 金 庫 農 協				普 通 当 座 ( )	
	名義人	フリガナ	口 座 番 号			