

奈義町長 様

申請者 住所 奈義町
氏名 (※)
TEL

(※) 本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

出産祝金交付申請書

奈義町出産祝金支給条例第3条の規定により、出産祝金の交付を受けたいので、同条例第5条の規定により申請します。

なお、受給に必要な調査について関係官署に問い合わせ、調査することに同意します。

記

出産祝金交付申請額 _____ 円

ふりがな 出生者の氏名	第 子 目	生 年 月 日	年 月 日		
出生届出者					
出生届出年月日	令和 年 月 日				
父母の職業 及び勤務先	父	母			
家 族 構 成	氏 名	性 別	年 齢	出生者との続柄	備 考
町 確 認 欄	住 民 と な っ た 年 月 日				
	父	年 月 日	確 認 者		
	母	年 月 日			
◎新生児訪問日：令和 年 月 日					

※戸籍謄本添付

奈義町出産祝金支給条例第2条申請時の状況

住民基本台帳に基づき、奈義町の住民基本台帳に記載され、新たに持家を取得した者又は1年以上居住している者で、今後も居住する意思があることに間違いありません。

年 月 日

申請者 (※)

(※) 本人が手書きしない場合は、記名押印してください。