

岐阜県第二子以降出産祝金支給申請書

中津川市長 様



私は、下記5に誓約・同意の上、申請します。

1 申請者 (2の対象児童の保護者)

記入日 令和 年 月 日

(フリガナ) 氏名	生年月日 (※西暦)	申請者の現住所 (住民票所在地)
年 月 日	〒	電話番号: ()

2 対象児童 (第二子以降の子)

(フリガナ) 氏名	(フリガナ) 氏名 ※多胎児童の場合のみ記載	生年月日 (※西暦)
年 月 日		年 月 日

3 受取口座 (※指定できる口座は、申請者名義の口座に限ります)

児童手当振込口座と同じ口座

下記口座

金融機関名 (※ゆうちょ銀行以外の場合)	支店名	分類	口座番号 (右詰めで記入)	口座名義 ※カタカナで記入
銀行 信金 信組 農協	本店 支店 支所 出張所	普通 当座		
金融機関番号	店番号			
ゆうちょ銀行の場合	記号番号※5桁	分類	口座番号 (右詰めで記入)	口座名義 ※カタカナで記入
ゆうちょ銀行		普通 当座	1	
金融機関番号	9 9 0 0			

4 添付書類

振込先金融機関口座確認書類 (通帳、キャッシュカードのコピー等)
※中津川市児童手当受給者が申請者で児童手当振込口座と同じ口座を指定する場合は不要。

5 誓約・同意事項

- 岐阜県第二子以降出産祝金の支給要件を満たしています。
- 申請内容等に偽りがあった場合や相違があり支給要件に該当しなかった場合には、支給済みの支援金について速やかに返還します。
- 申請に不備があり、市町村が定める期限までに当該不備が補正されなかった場合には、申請取下げとみなされることを了承します。
- 支給要件の該当性を審査するため必要な情報 (住民基本台帳情報、税情報等) について公簿等で確認を行うこと、およびその提供を他の行政機関等に求める・提供することに同意します。
- 公簿等で確認できない場合は、関係書類の提出を行います。
- この申請書は、市町村において支給決定をした後は、給付金の請求書として取り扱います。
- 市町村が支給決定をした後、申請書の不備による振込不能等の事由により支払が完了せず、かつ、市町村が定める期限までに申請・請求者に連絡・確認できない場合には、市町村は当該申請が取り下げられたものとみなします。

事務処理欄 (記載不要です。)

- 対象児童を出産した母又はその配偶者の確認
- 住所の確認
- 対象児童以外の児童の確認

裏面もご確認ください

<添付書類貼り付け>

振込先金融機関口座確認書類（児童手当登録口座以外の場合）

※受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人（カナ）が分かる通帳やキャッシュカードの写し