別記第１号様式（第３条関係）

天塩町未来を築く子育て応援事業（出産準備金）交付申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

天塩町長　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所　天塩町

　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　氏　名　　　　　　　　　　　　（印）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先

　天塩町未来を築く子育て応援事業実施条例施行規則第３条第１項の規定に基づき、出産準備金の交付を申請します。

記

１　母子健康手帳の交付年月日　　　　　　　年　　月　　日

２　申請者の住民となった年月日　　　　　　　年　　月　　日

３　振込を希望する金融機関

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 | 　　　　　　　　銀行・信用金庫　　　　　　　　　　本店・支店　　　　　　　　農協　　　　　　　　　　　　　　　本所 |
| 預金種別 | 普通・当座 | 口座番号 |  |
| （フリガナ）口座名義人 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

　　※　指定口座名義人は、申請者とする。また、金融機関確認のため、預金通帳の写し

　　　を添付すること。

町内会長又は民生委員児童委員証明欄

　　申請者は、上記１の年月日より前に引き続き６カ月以上天塩町に居住していること

　を証明します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印