様式第1号（第5条関係）

すくすく鬼北っ子応援給付金（出生給付金）交付申請書

年 月 日

鬼北町長 様

住 所 鬼北町大字
申請者 氏 名
連絡先

すくすく鬼北っ子応援給付金交付要綱第3条の規定に基づく給付金を交付されたく、同要綱第5条の規定により下記のとおり申請します。

記

出生児童	氏 名	性別	生年月日	続柄
		男・女	年 月 日	
		男・女	年 月 日	
		男・女	年 月 日	

振 込 先	金 融 機 関 名	
	支 店 等 名	
	預 金 種 別	
	(カ ナ) 口 座 名 義 人	
	口 座 番 号	

誓 約 書

私は、下記のすくすく鬼北っ子応援給付金の交付要件に該当することを誓約します。

記

【交付要件】

- (1) 児童と同一世帯に属して生計を一にする父又は母
- (2) 鬼北町の住民基本台帳に記録された日から児童の出生の日まで継続して6月以上居住し、同日後も引き続き町内に居住すると認められる者

氏名 _____