年　　月　　日

深浦町長　　　　　様

住　所

申請者　　氏　名

（新生児との続柄： 　　　　　）

連絡先

深浦町出産祝金支給申請書

私は、深浦町出産祝金の支給を受けたいので、深浦町出産祝金支給条例第５条及び同条例施行規則第２条の規定により、下記のとおり申請します。

記

１

２　新生児生年月日　　　　　　年　　　月　　日生

３　支給申請額　　１００，０００円

上記の給付金は、次の金融機関の口座に振り込んでください。

（※振込先口座は、申請者名義の口座に限る。）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座名義人氏名 | （カナ） | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| 金融機関名 |  | | | | | 銀行・信金  信組・農協  信漁連・その他 | | | | |  | 本店・支店  支所・出張所 |
| 預金種目 | １ 普通　　２ 当座 | | | | | | |  | | | | |
| 口座番号 |  |  |  |  |  | |  | |  | 口座番号は右づめで記入ください。 | | |

※ゆうちょ銀行の店名及び口座番号は、通帳見開き下段をご参照ください。

注記：振込先金融機関の通帳（表紙と表紙を１枚めくったページ）のコピーを申請書とともに提出してください。