

様式第1号（第5条関係）

令和 年 月 日

福崎町長 様

申請者

住所

氏名

福崎町新生児世帯応援給付金支給申請書（請求書）

福崎町新生児世帯応援給付金給付事業実施要綱第5条の規定により、下記のとおり給付金を申請します。

記

申請金額 100,000円

1 出生児

氏名	フリガナ
住所	福崎町
生年月日	令和 年 月 日
性別	男 ・ 女

2 振込先

金融機関名	銀行・金庫 信組・信連 農協	本店 支店 本所・支所
預金種別	1. 普通 2. 当座	口座番号
口座名義人	フリガナ	