

様式第 1 号（第 5 条関係）

出産・入学祝金支給申請書

年 月 日

赤穂市長 宛

申請者 住所

氏名
(電話番号 — —)

出産 ・ 入学 祝金の支給を受けたいので、赤穂市第 3 子いきいき子育て応援事業実施要綱第 5 条の規定により、次のとおり申請します。

申請対象児童の状況

ひらがな 氏 名	
生 年 月 日	年 月 日 生
保 護 者 氏 名	
保 護 者 と の 続 柄 及 び 出 生 順 位	続柄 出生順位 第 子
兄 姉 の 氏 名 生 年 月 日	1 (年 月 日生)
	2 (年 月 日生)
	3 (年 月 日生)
	4 (年 月 日生)
入学した小中学校名	※入学祝金のみご記入ください。 小 ・ 中 学 校
入 学 年 月 日	※入学祝金のみご記入ください。 年 月 日

祝金の支給要件の該当性等を審査するため、市が必要な税や住民基本台帳等の公簿等の確認を行うことに同意します。

氏 名