

様式第1号（第5条関係）

令和 年 月 日

上毛町長 様

申請者

住所：_____

氏名：_____

電話番号：_____

上毛町赤ちゃん祝金支給申請書

上毛町赤ちゃん祝金支給要綱第5条の規定により、支給を受けたいので次のとおり申請します。

また、町が支給要件確認のために行う必要な公簿の閲覧及び関係機関への照会等について、同意します。

支給対象児	(フリガナ)		性別	区分	
	氏名		男・女	第 子	
	生年月日	令和 年 月 日			
支給対象児以外の子	氏名		性別	生年月日	続柄
			男・女	平成 年 月 日	
			男・女	平成 年 月 日	
			男・女	平成 年 月 日	
			男・女	平成 年 月 日	

(添付書類)

戸籍謄本