

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 : _____

※本人の署名又は記名押印

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。

支給申請額 金 _____ 円

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 令和	年 月 日		
		男・女	平成 令和	年 月 日		
		男・女	平成 令和	年 月 日		
		男・女	平成 令和	年 月 日		
		男・女	平成 令和	年 月 日		

(添付書類)

☐ 戸籍謄本