令和　 年 　月　 日

　北上市長　様

提出者　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

北上市多子世帯応援給付金支給申請書（請求書）

　北上市多子世帯応援給付金支給事業実施要綱第４の規定により、関係書類を添えて次のとおり申請します。

　また、支給要件の確認のため、住民基本台帳の確認を行うことに同意します。

記

１　給付金申請額　　　　金　　　　　　　　　円

２　支給対象者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 住所 | 〒  北上市  　　　　　　日中に連絡可能な電話番号 | | |

３　世帯の状況

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象児童 | 続柄 | 氏名 | 生年月日 | 世帯 |
|  | 支給対象者の配偶者 |  | 年 　月　日 | 同一・別 |
|  | 子(第１子) |  | 年 　月　日 | 同一・別 |
|  | 子(第２子) |  | 年 　月　日 | 同一・別 |
|  | 子(第３子) |  | 年 　月　日 | 同一・別 |
|  | 子(第４子) |  | 年 　月　日 | 同一・別 |
|  | 子(第５子) |  | 年 　月　日 | 同一・別 |
|  | 子(第６子) |  | 年 　月　日 | 同一・別 |

４　給付金受取口座

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | | | | | 支店名 | | | | 種別 | 口座番号 | | | | | | | 口座名義（フリガナ） |
|  | | | | |  | | | | 普通  当座 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 金融機関番号 |  |  |  |  | 店番号 |  |  |  |

５　添付書類

□　提出者の本人確認書類の写し（代理申請の場合は支給対象者からの委任状）

　□　受取口座の確認ができる通帳等の写し

　□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

※　事務処理欄

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 住民登録年月日 | 年 　月 　日 | ３月経過日 | 年 　月 　日 |

添付書類

　添付書類は下の枠に貼り付けてください

【本人確認書類】

　　次のうち、いずれか1つの写しを添付してください

　　・運転免許証

　　・個人番号カード

　　・健康保険証

　　・パスポート

　　・在留カード

　　※　氏名、生年月日、現住所がわかるようにしてください

【振込先口座確認書類】

　　次のうち、いずれかの写しを添付してください

　　・通帳

　　・キャッシュカード

　　※　ゆうちょ銀行の通帳は７桁の口座番号が記載された部分の写しを添付してください

　　※　金融機関名、口座番号、口座名義人がわかるようにしてください