

新生児臨時給付金申請書兼請求書

令和 年 月 日

村田町長

新生児臨時給付金事業実施要綱第5条により申請します。

申請者(父母等)	氏名				㊞
	住所	〒			
		電話番号 ()			
支給対象児氏名	(フリガナ)氏名				
	生年月日	年	月	日	続柄
給付金申請(請求)額		100,000 円			

受取口座記入欄

金融機関名									
支店名等									
種類	普通座	口座番号							
口座名義人	フリガナ								
	氏名								

※添付書類

- ①新生児臨時給付金申請書兼請求書<pdf>
- ②母子健康手帳(出生届出済証明書)の写し
- ③申請者名義の通帳又はキャッシュカードの写し
- ④申請者本人の確認書類(マイナンバーカード、運転免許証及び保険証等の写し)
- ⑤その他町長が必要と認める書類