

赤ちゃんスマイル祝金支給申請書兼請求書

年 月 日

久喜市長 あて

申請者 住所
氏名
電話番号 ()

赤ちゃんスマイル祝金の支給を受けたいので、久喜市赤ちゃんスマイル祝金支給要綱第 5 条第 1 項の規定により、次のとおり申請（請求）します。
なお、申請についての審査にあたり、市が住民基本台帳その他必要な事項を調査することに同意します。

支給対象児	住 所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ				
	氏 名					第 子
	生年月日	年 月 日				
申請（請求）額		円				
支給対象児以外の世帯員	氏 名	生年月日	続柄	同居・別居 の別	住所（別居の場合のみ）	
		・ ・				
		・ ・				
		・ ・				
		・ ・				
		・ ・				
		・ ・				
振込先	金融機関名		店 名		預金種目	口座番号
	銀行 信用金庫 農協		本店 支店 出張所		普通 当座	
	金融機関コード		支店コード		口座名義人 (カタカナ)	

注意事項：振込先の口座名義は申請者に限ります。