

様式第1号（第4関係）

出産・子育て応援給付金支給申請書兼請求書

年 月 日

（宛先）久慈市長

申請者 住 所  
氏 名  
電話番号

出産・子育て応援給付金支給要綱第4の規定により、他の市町村で同一の対象児童に係る国の  
出産・子育て応援給付金の支給を受けていないことを申告し、下記の事項に同意の上、出産・子  
育て応援給付金の支給を申請及び請求します。

記

【同意事項】

- (1) 公簿等により支給対象者の受給資格を確認する場合があること。
- (2) 公簿等により受給資格を確認できない場合、申請者に対し、関係書類の提出を求めること  
があること。
- (3) 国の出産・子育て支援給付金の支給状況等について他の市町村に確認する場合があるこ  
と。
- (4) 転出により、転出先である市町村に確認を求められた場合は、国の出産・子育て支援給付  
金の受給状況に関する情報提供をすること。
- (5) 偽りその他不正の手段により給付金の支給を受けた場合、市長の命ずるところにより支給  
を受けた給付金の全部又は一部を市に返還すること。

【申請・請求事項】

1. 対象となる給付金

- 出産応援給付金  
 子育て応援給付金

対象児童氏名	生年月日
	年 月 日生
	年 月 日生

2. 申請額及び請求額

円

3. 申請者本人の振込口座情報

金融機関名		種目	
銀行・信用金庫	本店・本所	1	普通預金
信用組合・労働金庫	支店・支所	2	当座預金
農業協同組合	出張所	3	その他
口座番号		口座名義（カタカナ）	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	

事務処理欄

面談の実施

- 有（記録添付）  必要なし⇒理由： 告示前の支給対象者  その他（）  
 無

本人確認の方法

- 写真付き身分証明書（ 運転免許証  パスポート  その他（））  
 その他の本人確認書類（ 健康保険被保険者証  その他（））