様式第３号（第９条関係）

もろっ子はぐくみ応援金支給申請書兼請求書

　年　　月　　日

毛呂山町長　あて

　　　　　申請者　住所　毛呂山町

　　　　氏名

　　　　電話

もろっ子はぐくみ応援金支給要綱第９条第１項の規定により、下記のとおり応援金の支給を申請し、請求します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 支給対象児童 |  |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 多胎出産の有無 | 有　・　無　 | 申請額(請求) | 円 |
| 受取方法☑をご記入ください | □①児童手当又はこども医療費助成振込口座への振込を希望□②指定の金融機関口座への振込を希望（養育者の口座）※②を選択した場合は支給口座に関する届出書を添付してください。 |

　もろっ子はぐくみ応援金の支給を受けるために、養育者及びその配偶者について、もろっ子はぐくみ応援金支給要綱第４条に規定する要件を確認するため、関係する担当課その他官公署に照会することに同意します。

　　　　　　　　　　　　　　署名

※以下の欄には記入しないでください。

|  |  |
| --- | --- |
| 町受付日 | 　　　年　　月　　日 |
| 支給対象者が住民となった日 | 　　　年　　月　　日 |
| 支給額 | 円 | 多胎加算 | 円 |