

記載例 (皆様にできるだけ速やかに支給するためにご協力お願いいたします)

様式第5号 (第8条関係)

日付は記入しないで提出

年 月 日

牛久市長

様

請求者は妊婦

請求者

住所

氏名

印

牛久市妊婦への出産応援給付金支給請求書

(出産・子育て応援交付金による出産応援ギフト)

日付及び番号は記入しないで提出

年 月 日付牛久市指令第 号

で支給決定を受けた牛久市妊婦への
出産応援給付金について、牛久市出産・子育て応援給付金事業の実施に関する告示
第8条の規定により請求します。

記

請求額は1回の妊娠につき50,000円。
令和4年4月1日以降の妊娠届出の回数×
50,000円で計算した金額を記入。

1 請求額 金

円

2 振込先

指定 口座	金融機関名	銀行・信用金庫		本店・支店			
		信用組合・農協		出張所			
	フリガナ	預金 種目	当座・普通				
	口座名義人	口座 番号					

(注) 請求者と振込指定先の口座名義は同一の人物とします。同一人物であって請求者と振込指定先の口座名義が異なる場合は、振込指定先への振り込みをもって給付金の受領とします。

請求者と同一人物の口座になります。同一人物と証明できる書類(旧姓が記載されている母子健康手帳、運転免許証、パスポート等)の提出があれば口座が旧姓のままでも振込可能です。
なお、原則妊婦以外への給付はできませんのでご了承ください。

(表)

振込先金融機関口座確認書類

写し貼付け

通帳(口座番号が書かれた部分)のコピー

又はキャッシュカードのコピー 等

振込先金融機関の確認がとれないと振込支給が遅延しますので、
通帳またはキャッシュカードのコピーの提出をお願いいたします。

(裏)