

臼杵市新生児子育て応援特別給付金申請書 **※申請日を必ずご記入ください。**

R2年 □月 △日

臼杵市長 様

1、申請者(受給資格者)

(フリガナ)	生年月日	住所
氏名		
ウキ フアコ	昭和 平成	〒875-0041 臼杵市 大字臼杵72番1
臼杵 ちあ子	2年 △月 ■日	日中に連絡可能な電話番号 0972 (〇〇) ■■□□

*記名押印に代えて署名することができます。

下記の誓約・同意事項欄①~⑤に誓約・同意の上、申請します。 **※よくお読みください。**

【誓約・同意事項】

- ① 受給資格の確認にあたり、公簿等で確認を行うことがあります。
- ② 公簿等で確認を行うことができない場合は、関係書類の提出をお願いします。また、他の市区町村に居住地の確認をさせていただくことがあります。
- ③ 市が、下記に記載された受取口座に振込手続き後、記載間違い等の事由により振り込みが完了せず、かつ、市が、申請者(受給者)又はその代理人に連絡・確認できない場合には、市は当該申請を取り下げられたものとみなします。
- ④ 支給要件に該当しないことが判明した場合には、新生児子育て応援特別給付金を返還します。
- ⑤ 他の市区町村において、新生児子育て応援特別給付金と同様の制度内容により給付を受けていません。

2、対象児童(新生児)

(フリガナ)	続柄	生年月日
氏名		
ウキ ミナ	子	令和 2年4月30日
臼杵 港		令和 年 月 日

【必要書類(裏面を確認)】(確認後、☑してください)

- 給付申請者の「本人確認書類」の写し
- 振込先口座がわかる書類の写し
- 母子健康手帳(出生届出済証明)の写し

3、給付金受取口座 ※申請者ご本人の口座をご記入ください

金融機関名	〇〇〇 銀行・組合 信金・農協	支店名	△△ 支店・本店 出張所	普通・当座
(フリガナ) 口座名義人	ウキ フアコ 臼杵 ちあ子	口座番号	〇 △ 〇 △ 〇 〇	

※通帳番号は左詰めで記入してください。

※申請者(受給資格者)以外の方が、申請をされる場合は、こちらをご記載ください。

委任状 【代理で申請書を提出する場合】

代理人	フリガナ 代理人氏名	申請者との 関係	代理人生年月日	代理人住所
	ウツ タロウ 野津 太郎	父	大正・昭和・平成 33年△月〇日	臼杵市野津町大字野津市326番地の1
			日中に連絡可能な電話番号	0974 (〇〇) △△■■■
	上記の者を代理人と認め、 臼杵市新生児子育て応援 特別給付金の	・申請 ・受給 ・申請及び受給	を委任します。	委任者 氏名 臼杵 ちあ子
				署名(または記名押印) 臼杵

市記入欄	給付決定額	支払日
------	-------	-----

申請書とあわせて提出していただくもの

○下記の①~③の写しをあわせてご提出ください。

①申請者の「本人確認書類」の写し

下記のうち、どれか1つ

※代理人が申請される場合は、代理人の「本人確認書類」の写しもご提出ください。

- ・運転免許証のコピー
- ・マイナンバーカードのコピー
- ・健康保険証のコピー
- ・パスポートのコピー(身分事項のページのみ)等

②振込先口座がわかる書類の写し

下記のうち、どれか1つ

- ・通帳(口座番号が記載された部分)のコピー
- ・キャッシュカードのコピー
- ・インターネットバンキングの画面写し

※ゆうちょ銀行の通帳の場合は表紙ではなく、通帳を開いた最初のページをコピーしてください。
※金融機関名、口座番号、口座名義人がわかるようにしてください。

③母子健康手帳(出生届出済証明)の写し

氏名	生年月日(西暦)	性別
母親	年 月 日 生(西)	
父親	年 月 日 生(西)	
住所	電話	
居住先	電話	
	電話	

※母子手帳の1ページ目に出生届出済証明(左記図参照)があります。

出生届出済証明	
子の氏名	男・女
出生の場所	都道府県 市区町村
出生の年月日	年 月 日
上記の者については、出生の届出があったことを証明する。	年 月 日
市区町村長	印