

令和 年 月 日

(宛先) 野田市長

野田市新生児特別定額給付金交付申請書兼請求書

野田市新生児特別定額給付金の交付について、下記の事項に同意のうえ、次のとおり申請及び請求します。

1 申請者

(フリガナ) 氏名	生年月日	住所・連絡先
	年 月 日	〒  ☎ ( )

2 対象新生児

(フリガナ) 氏名	続柄	生年月日
		令和 年 月 日

3 申請額及び請求額

対象新生児数	人	申請額・請求額	円
--------	---	---------	---

※対象新生児1人につき10万円になります。

4 振込口座

金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協	本店・支店 出張所
口座種類	普通 ・ 当座	
口座番号		
フリガナ 口座名義		

【同意事項】

- (1) 受給資格の確認に当たり、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。