様式第１号（第６条関係）

みやこ町出産祝金交付申請書

年　　月　　日

みやこ町長　　様

申請者　　住　　所　〒

氏　　名

電話番号

みやこ町出産祝金交付要綱第６条の規定に基づき、みやこ町出産祝金の交付を受けたいので次のとおり申請します。なお、申請するに当たり、みやこ町出産祝金交付要綱第１０条の規定に基づき、町が広報紙その他の方法により交付の実績等を広報することを承諾します。

保護者		氏名	生年月日	
	父		年　月　日（　歳）	
	母		年　月　日（　歳）	
出生児		氏名	生年月日	区分
			年　月　日	第　子
兄弟姉妹		氏名	生年月日	続柄
			年　月　日	
			年　月　日	
			年　月　日	
			年　月　日	
			年　月　日	

〔添付書類〕

□ ①口座証明書の写し
□ ②出産祝金請求書
□ ③納付状況確認書

［受付者確認欄］	※受付印
※区分： □ 第１子 □ 第２子 □ 第３子 □ 第４子以降	

様式第３号（第８条関係）

みやこ町出産祝金請求書

年　　月　　日

みやこ町長　　様

申請者

住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

年　　月　　日付け　　第　　号で交付決定のあったみやこ町出産祝金について、みやこ町出産祝金交付要綱第８条の規定により、次のとおり請求します。

１　祝金請求額　　円

２　振込先金融機関

金融機関名	
支店名	
預金種別	普通　　当座
口座番号	
(フリガナ) 口座名義人	

納 付 状 況 確 認 書

令和　　年　　月　　日

申請者（住所）みやこ町
（氏名）

みやこ町出産祝金交付申請書の添付書類として必要なため、私の世帯全員の
令和　　年　　月　　日現在の町納付金について下記により確認をお願いします。

記

区　　分	未納の有無	担当者 確認欄
町税 【税務課】 ・県町民税 ・固定資産税 ・軽自動車税 ・国民健康保険税	1　未納金はありません。3　未納金があります。 2　該当はありません。	㊞
後期高齢者医療保険料 【税務課】	1　未納金はありません。3　未納金があります。 2　該当はありません。	㊞
介護保険料 【税務課】	1　未納金はありません。3　未納金があります。 2　該当はありません。	㊞
保育料 【子育て・健康支援課】	1　未納金はありません。3　未納金があります。 2　該当はありません。	㊞
放課後児童クラブ保護者負担金 【子育て・健康支援課】	1　未納金はありません。3　未納金があります。 2　該当はありません。	㊞
住宅使用料 【建築課】 ・住宅使用料 ・駐車場使用料	1　未納金はありません。3　未納金があります。 2　該当はありません。	㊞
上水道使用料 【上下水道課】	1　未納金はありません。3　未納金があります。 2　該当はありません。	㊞
下水道使用料 （農業集落排水使用料を含む） 【上下水道課】	1　未納金はありません。3　未納金があります。 2　該当はありません。	㊞