

様式第 1 号（第 4 条関係）

関川村妊婦支援金交付申請書

年 月 日

関川村長

妊婦支援金について、関川村妊婦支援金交付要綱第 4 条の規定に基づき、次のとおり関係書類を添えて申請します。

申 請 者	フリガナ										
	氏 名										
	住 所	〒959- 関川村大字									
	生年月日	昭和 ・ 平成 ・ 令和 年 月 日									
	電話番号	- -									

下記指定口座への振込みを依頼します。

振 込 先 口 座	金融機関名	銀行・金庫 農協・組合					本店 支店				
	預 金 種 別	普通・当座	口座番号								
	フリガナ										
	口座名義人										

【誓約・同意事項】※該当する項目に✓を入れてください。

この申請に係る情報について、村が必要と認めるときは、住民基本台帳担当課、他市町村、医療機関等への調査を行うことに同意しますか。	☐ はい ☐ いいえ
申請内容に偽りがあった場合や相違があり、要件に該当しなかった場合には、支払った助成額を返還することに同意しますか。	☐ はい ☐ いいえ

【添付書類】

☐ 母子手帳