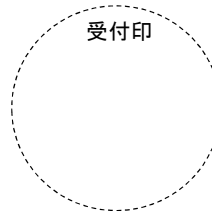


さいたま市のびのび赤ちゃん応援金 申請書(請求書)

宛て先
さいたま市長 宛て



裏面の【誓約・同意事項】に誓約・同意の上、申請します。

1. 申請・請求者

		記入日	令和	年	月	日
(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	住所			
		S・H				
		年 月 日	電話 ()			

- ※ 対象児童が出生した翌月以降に転入した方は対象とはなりません
- ※ 生活保護を受給している方は対象とはなりません

2. 監護等児童

6か月以内に生まれた新生児で申請日時点で養育している児童について記載してください。

No.	(フリガナ) 氏名	続柄	性別	生年月日	同居・別居の別	住所(別居の場合のみ記入)
1				H・R 年 月 日	同居・別居	
2				H・R 年 月 日	同居・別居	
3				H・R 年 月 日	同居・別居	

3. 申請額・請求額

対象児童数	人	申請額・請求額	円
-------	---	---------	---

- ※ 対象児童数は、「2. 監護等児童」に記載した児童数を記入してください。
- ※ 申請額・請求額は、対象児童1人当たり一律10,000円となります。(例)双子の場合 : 10,000円 × 2人 = 20,000円

4. 受取方法(希望する受取方法のチェック欄(□)に『✓』を入れて、必要事項を記入してください。)

- ア 指定の金融機関口座(原則、1. の申請・請求者の口座とします。)への振込みを希望
 ※振込先金融機関口座確認書類を添付してください(裏面「提出書類」を確認してください)。

【受取口座記入欄】

金融機関名	支店名	分類	口座番号 (右詰めでお書きください。)	フリガナ 口座名義 (申請者名義に限る。)
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信連連 4.信連	本・支店 本・支所 出張所	1 普通 2 当座		
金融機関コード	支店コード			

- ※ゆうちょ銀行を選択された場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号(7桁)」(通帳見開き下部に記載)をご記入ください。
- ※長期間入出金のない口座を記入しないでください。

- イ 窓口での現金支給を希望

- ※ 金融機関の口座がない方、金融機関から著しく離れた場所に住んでいる方など、どうしても口座による受け取りが出来ない方が対象となります。本人確認資料を添付してください。

(次ページも必ずご確認ください。)

【誓約・同意事項】

- (1) のびのび赤ちゃん応援金(以下「応援金」という。)の支給要件に該当します。
- (2) 同一児童について応援金を受給済みではありません(受給していた場合には、応援金を返還します)。
- (3) 応援金の支給要件の該当性等を審査等するため、さいたま市が必要な住民基本台帳情報等の公簿の確認を行うことに同意します。
- (4) 公簿で確認できない場合は、関係書類の提出を行います。
- (5) この申請書は、さいたま市において支給決定をした後は、応援金の請求書として取り扱います。
- (6) さいたま市が支給決定をした後、申請書(請求書)の不備による振込不能等の事由により支払が完了せず、かつ、出生から1年経過する日までに、さいたま市が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、応援金が支給されないことに同意します。
- (7) 応援金の支給後、本申請書の記載事項について虚偽であることが判明した場合や応援金の支給要件に該当しないことが判明した場合には、応援金を返還します。

提出書類

『のびのび赤ちゃん応援金 申請書(請求書)』(本書)

※必要事項をご記入ください。

『申請者・請求者本人確認書類の写し(コピー)』

※申請者・請求者の運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード(表面)、年金手帳、介護保険証、パスポート等の写し(コピー)をご用意ください。

『受取口座を確認できる書類の写し(コピー)』(※「4. 受取方法」で「ア」を選択した場合に限る。)

※通帳やキャッシュカードの写し(コピー)など、受取口座の金融機関名・口座番号・口座名義人を確認できる部分の写し(コピー)をご用意ください。