

鹿嶋市長 錦織 孝一 様

申請者 住 所 _____

氏 名 _____ 印

電話番号 _____

令和2年度鹿嶋市子育て世帯応援金支給申請書

鹿嶋市子育て世帯応援金支給事業実施要綱第7条により、給付金の支給を受けたいので、次のとおり申請します。また、支給要件の確認に当たり、私及び私の世帯の情報を公簿等で確認することに同意します。

1 支給対象児童（支給対象となるお子様全員を記載ください。）

児童名（フリガナ）	生年月日	学校名（利用施設名）
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	
	年 月 日	

※支給対象児童は、平成16年4月2日から令和2年3月31日までに生まれたお子様です（婚姻されている児童は対象外となります。）。

2 振込先金融機関口座

※振込先は、 申請者名義の口座 に限ります。	金融機関名							
	支店名（店番号）							
	口座番号	普通・当座						
	フリガナ							
	口座名義人							

3 必要書類

- ①申請日における直前の児童手当（特例給付）支払通知のコピー
- ②支給対象者の身分が確認できる書類のコピー（裏面貼付）
- ③振込口座が確認できる書類のコピー（裏面貼付）

本人確認書類貼付箇所

※運転免許証，マイナンバーカード，健康保険証，年金手帳，旅券等コピー
(いずれかひとつ)

振込先金融機関口座確認書類貼付箇所

※受取口座の金融機関名，口座番号，口座名義人（カナ）が分かる
通帳，またはキャッシュカードのコピー