

様式第1号（第4条関係）

## のびのび子育て支援給付金支給申請書

広川町長 様

年 月 日

申請者 住所  
氏名

下記のとおり、のびのび子育て支援給付金を受給したいので申請します。

### 記

#### 申請者の状況

氏名		生年月日	年 月 日
住所			
電話番号			

#### 対象児童の状況

	氏名	続柄	生年月日	備考
1			年 月 日	
2			年 月 日	
3			年 月 日	
4			年 月 日	
5			年 月 日	

#### 振込口座

金融機関名		支店名		種別	普通・当座
口座番号				名義人カナ	
ゆうちょ銀行	記号番号			—	

前回と同じ口座への振込みを希望する場合は、左記□に☑をしてください。