

大洲市出産世帯応援補助金申請書兼請求書

大洲市長様

大洲市出産世帯応援補助金交付要綱第5条の規定により、次のとおり補助金の交付を申請します。なお、市職員が補助金の交付要件（住民登録、市税の納付状況等）に係る必要な情報を調査することに同意します。

			記入日	7年1月12日
	フリガナ 氏名	生年月日	住所	
申請者	ヒジカワ ユウキ	昭平	大洲市大洲690番地の1 おおずアパート201号 電話 090 (1111) 2222	
	肱川 勇輝	2・7・9		
配偶者	ヒジカワ アカリ	昭平	☒ 申請者と同じ	
	肱川 明莉	7・9・3		
対象児童	ヒジカワ ミオ	令	☒ 申請者と同じ	
	肱川 美桜	6・10・1		
母子健康手帳交付日	令6年2月25日	他自治体での補助	無・有	
市税の滞納	無・有	暴力団員等ではない	はい・いいえ	

◎申請額について記入してください。

補助金交付申請額（①+②+③）		200,000 円	200,000円上限
内訳	①	育児用品	137,796 円
	②	時短家電	70,000 円
	③	省エネ家電	円

◎申請者名義の振込希望口座について記入してください。

金融機関名	支店名	口座番号	口座名義カナ
大洲銀行	本店	1234567	ヒジカワ ユウキ

【必要書類】

- ☐ 補助金交付申請明細書
- ☐ 戸籍謄本（申請者と配偶者が同世帯の場合は不要）
- ☐ 住民票（大洲市に住民登録がある人は不要）
- ☐ 市税完納証明書
- ☐ 母子健康手帳
- ☐ 申請者の顔写真付き本人確認書類の写し
- ☐ 振込希望口座確認書類の写し