

国富町在宅育児支援手当支給申請書

年 月 日

国富町長 殿

申請者 住 所 国富町大字
氏 名
連絡先

国富町在宅育児支援手当支給事業実施要綱第5条の規定に基づき、下記のとおり支給を受けたく申請します。

記

1 申請者及び家族の状況

	氏 名	生年月日	乳児との続柄	勤務先名	勤務開始年月日	勤務先電話
申請者						
配偶者						

支給事由 児 童	氏 名	性別	生 年 月 日	住所
		男・女		☐ 申請者と同居 ☐ 別居()

2 育児休業給付金等の受給状況

☐育児休業給付金等を受給中

支給期間 年 月(ヲ月目)から 年 月(ヲ月目)まで

☐育児休業給付金等を受給していない

3 同意確認

- ☐支給事由児童について、保育所等を利用することとなった時は、速やかに支給停止の手続きをします。
- ☐支給申請の審査に必要な私の世帯の住民登録状況、町税等納付状況について確認をされることに同意します。
- ☐職業安定所、共済組合等、育児休業給付金等の支払関係機関に対し、町担当職員から給付額等の照会、確認をすることに同意、了承します。

年 月 日 申請者氏名 印

配偶者氏名 印

4 口座振替依頼書

この手当は下記指定の預金口座へ振込み願います。

国富町長 殿 申請者氏名 印

金融機関名		支店名		種別	普・当・他
口座番号			フリガナ 口座名義		

※事務処理欄

支給対象月		支給月額	円	支給額計	円
-------	--	------	---	------	---