

池田町長

様

住所

申請者 氏名

(署名又は記名押印)

電話

出産祝い金交付申請書

池田町出産祝い金交付要綱に基づき、裏面の【同意事項】に同意の上、次のとおり申請します。

支給対象児	フリガナ		性別	生年	年 月 日
	氏名		男・女	月日	(第 子)
	住所				
同居世帯の状況	氏名	対象児との続柄	生年月日		
別居の子					
備考					

お渡しするのは池田町商工会商品券になります。

【交付支給額】

第1・2子 50,000円

第3子 100,000円

第4子以降 300,000円

(裏面に続きます)

同意事項

- ① 池田町出産祝い金の交付要件の該当性等を審査するために、池田町が必要な住民基本台帳等の公簿等の確認を行うことに同意します。
- ② 祝い金の交付の対象となる者は、出産した新生児を養育し、次の各号に掲げるいずれかの条件を満たす父又は母とします。
 - (1) 出産の日の6ヶ月前から町に住所を有している者
 - (2) 出産の日に町に住所を有しており、かつ、町に住所を有した日から6ヶ月間経過した者
- ③ 出産祝い金を交付後、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、交付要件に該当しないことが判明した場合には、祝い金の一部または全部を返還することに同意します。
- ④ 生活保護受給者は池田町出産祝い金を受け取ったことを生活保護法第 61 条に基づき、保護の実施機関又は福祉事務所に届け出をしてください。