

年 月 日

池田町長 様

住所

申請者 氏名

(署名又は記名押印)

電話

育児支援金交付申請書

池田町育児支援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。

交付対象児	フリガナ		性別	生年	年 月 日
	氏 名		男・女	月日	( 歳)
	住 所				
世帯の状況	氏 名	対象児との続柄	生年月日		
備 考					

お渡しするのは池田町商工会商品券 50,000 円になります。

(裏面に続きます)

#### 同意事項

- ① 池田町育児支援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 育児支援金の交付の対象となる者は、交付対象児と現に同居し、養育又は監護している者で次の各号のいずれかの条件を満たす者とする。
  - (1) 交付対象児の誕生日の6ヶ月前から町に住所を有している者
  - (2) 交付対象児の誕生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 育児支援金の交付後、本申請書の記載事項について偽りその他不正手段により育児支援金の交付を受けた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育児支援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。