様式第1号(第7条関係)

令和　　年　　月　　日

長洲町子育て世帯生活応援給付金申請書兼請求書

長洲町長　　　　　　　様

住　　　所

申　請　者

（世帯主）　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

長洲町子育て世帯生活応援給付金の給付について、税情報の確認に関して長洲町に委任し、長洲町子育て世帯生活応援給付金事業実施要綱第6条第1項の規定により、次のとおり申請します。

**1. 18歳以下の世帯員名**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　名 |  | 氏　名 |  |
| 氏　名 |  | 氏　名 |  |

**1. 給付申請額**

　 **100,000円**

**2. 振込先金融機関(申請者名義のものに限ります。)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関（ゆうちょ銀行を除く） | 金融機関名 | 銀行・農協信金 | 本店・支店支所 |
| 口座番号 | 普通・当座・その他（　　　　　） |
| 口座名義（カナ記入） |  |
| ゆうちょ銀行（郵便局） | 記　号 |  | 番　号 |  |
| 口座名義（カナ記入） |  |

**3. 申請情報等の取り扱い**

申請に係る事業者等の情報については、厳重に保管し、本事業以外の目的には使用しません。