

多胎児養育支援費支給申請書

年 月 日

大江町長 殿

住所 大江町大字 _____

氏名 _____ ⑩

「大江町多胎児養育支援事業実施要綱」第 4 条の規定により、下記のとおり申請します。

ふりがな 対象児氏名	性別	生年月日	申請者との続柄
	男・女	年 月 日	
	男・女	年 月 日	
	男・女	年 月 日	

備考	振込指定 口座番号	銀行 農協 信金（組） 支店（支所）									
		普通・当座	口座番号								
	名義人	(フリガナ) 氏名									

※口座名義人の氏名は申請者と同じにしてください。