

新生活応援祝金交付申請書

受付 No.

受付印

社会福祉法人
安城市社会福祉協議会会長

新生活応援祝金の交付を申請します。 令和 年 月 日

申請者 〔※受給者 (保護者)〕	住所	〒 ー 安城市 連絡先 () ー	
	ふりがな		
	氏名	※本人が手書きしない場合は、記名押印してください。 ※	
	生年月日	昭和・平成 年 月 日	
対象児童	ふりがな		
	氏名		
	生年月日	平成 年 月 日 (小学校入学・小学校卒業・中学校卒業)	

振込口座 ※申請者（安城市遺児手当受給者）の口座です。

	銀行 信用金庫 農協		本店 支店 出張所
口座番号		種類	普通
ふりがな			
口座名義人			

※裏面に通帳（表紙裏）の写しまたはキャッシュカードの写しを添付してください。

誓約書

新生活応援祝金を申請するにあたり、次のことを誓約します。

安城市社会福祉協議会が、この情報をもとに安城市に安城市遺児手当受給の有無を確認することを承諾します。

署名 _____

(裏面)

※振込先金融機関口座確認書類添付箇所

ここに、申請者名義の通帳（表紙裏）の写しまたはキャッシュカードの写しを貼ってください。

注意① 口座名義の確認に使用しますので、口座名義が正しく記載されたもの【受取口座の金融機関名、支店名、口座番号、口座名義人（カナ）が分かるもの】で添付してください。

注意② 指定した振込口座の通帳の写しで間違いないか、確認してください。