

伊那市過疎地域出産祝金交付申請書

平成 年 月 日

伊那市長 様

申請者 住所

氏名 ⑩

連絡先（電話）

次のとおり伊那市過疎地域出産祝金の交付を申請します。
なお、申請に当たって市税、分担金、使用料、その他歳入の納付状況を確認することに同意します。

ふりがな	
出生児氏名	
性別	男 ・ 女
生年月日	平成 年 月 日
両親の氏名	父
	母
世帯主氏名	
出産順位	第 子
父母との続柄	
交付金申請額	円
その他	保護者の定住の意志 有 ・ 無
	保護者の自治会への加入 有 ・ 無
	保護者の地域活動に参加する意思 有 ・ 無

（添付書類）

(1) 市税等完納証明書