

遺児入学卒業祝金 受給申請書 (兼同意書)

(あて先) 八戸市長

申請日 年 月 日

住所

保護者氏名

印

電話番号

次のとおり 遺児入学卒業祝金 の受給を申請します。

対象児童	氏名	続柄	生年月日	学校名
			年 月 日	小学校入学 中学校入学・卒業
			年 月 日	小学校入学 中学校入学・卒業
			年 月 日	小学校入学 中学校入学・卒業

支払金融機関	ひとり親家庭等 医療費 振込口座への祝金振込		希望する ・ 希望しない			
	同じ口座への振込を希望する方は、以下の欄へ記入いただく必要はありません。					
	振込口座 同じ口座への振込を 希望しない方のみ	金融機関名	銀行・信用金庫・農協			
		店番	支店・本店・出張所			
		口座番号				

受給資格の確認のため、住民基本台帳を閲覧することに同意します。

保護者氏名

印