

様式第 1 号(第 5 条関係)

西予市出産世帯応援事業補助金交付申請書兼請求書

年 月 日

西予市長 様

(申請者)

住 所

氏 名

電話番号

西予市出産世帯応援事業補助金として下記金額を交付されたく、西予市出産世帯応援事業補助金交付要綱第 5 条の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。なお、本申請にあたり、交付決定に必要な世帯の状況、市税及び使用料等の納付状況について、市が調査することに同意します。

【誓約事項】

※全ての項目を確認し、□にチェック（✓）してください。

- ☐ 申請時点において、市税の滞納はありません。
- ☐ 暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を持つ者には該当しません。
- ☐ 支給対象乳児にかかる、西予市出産世帯応援事業補助金又は県内他市町における同種の補助金等の交付を申請し、既に交付されたことはありません。
- ☐ この申請書及び関係書類の内容については事実と相違ありません。
- ☐ 虚偽の申請その他不正の行為によって交付を受けた補助金について、市から返還の求めがあったときは、遅滞なく返還します。

【確認事項】

※「はい」か「いいえ」に○をしてください。

- ・現在、生活保護法に基づく生活保護を受けている。（ はい・いいえ ）

- (1) 補助対象経費に係る領収書（備品購入金のみ）
- (2) 母子健康手帳
- (3) 振込先口座の預金通帳の写し