

# 申出書

支給市(※令和5年12月1日時点)

牛久市長 様

受け取った決定通知に記載のない子どもがいるため、以下の通り申し出ます。

## 1. 申出者(世帯主)

(フリガナ) 子どもの名前	生年月日	性別	現在の住所
	平・令 年 月 日	男 ・ 女	〒 電話 ( )

## 2. 決定通知に記載のない子どもで、申出者が養育している子ども

	(フリガナ) 子どもの名前	生年月日	性別	子どもの住所
1		平・令 年 月 日	男 ・ 女	申出者と同一 / 申出者と別(下記にご記入ください) 〒
2		平・令 年 月 日	男 ・ 女	申出者と同一 / 申出者と別(下記にご記入ください) 〒
3		平・令 年 月 日	男 ・ 女	申出者と同一 / 申出者と別(下記にご記入ください) 〒
4		平・令 年 月 日	男 ・ 女	申出者と同一 / 申出者と別(下記にご記入ください) 〒
5		平・令 年 月 日	男 ・ 女	申出者と同一 / 申出者と別(下記にご記入ください) 〒
6		平・令 年 月 日	男 ・ 女	申出者と同一 / 申出者と別(下記にご記入ください) 〒

## 添付書類

上記の子どもが記載されている住民票・戸籍謄本など(申出者との続柄が確認できるもの)

上記の申し出内容に相違ありません。

令和 年 月 日 申出者氏名

不明点等は牛久市給付金コールセンターまでお問合せください。

牛久市給付金コールセンター 0570-000-730

(土、日、祝日を除く 09:00~17:00)