

池田市妊娠・出産・子育て応援補助金認定申請書

年 月 日

池 田 市 長 様

申請者 住 所 池田市

ふりがな
氏 名 印

電話番号（ ） —

池田市妊娠・出産・子育て応援補助金交付要綱第4条の規定により、下記とおり認定を申請します。

また、審査に必要な下記の事項について、閲覧又は調査することに同意します。

- 1 市税の納付状況を閲覧又は調査すること。
- 2 融資内容について連携金融機関へ照会すること。

記

借入金額	円	
適用利率	%	
連携金融機関名 (取引店)	池田泉州銀行	支店
返済開始月	年	月
資金使途	・不妊治療の費用 ・子育ての費用 ・出産前後の費用 ・その他（ ）	
資金使途の対象者の 氏名・生年月日・年齢	ふりがな 氏 名	
	生年月日 (年齢)	年 月 日 (歳)

(添付書類等)

- 1 ローン契約書（金銭消費貸借契約証書）の写し
- 2 その他

(注意)

申請は、ローンの契約の完了日から1か月以内に行ってください。