別記様式第６号（第６条関係）

　　年　　月　　日

由良町長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住　所　日高郡由良町大字

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　印

年度　　由良町在宅育児給付金支払請求書

　　　　　年　　月　　日付け　　第　　　号により支給決定を受けた由良町在宅育児給付金の支払について、由良町在宅育児支援事業実施要綱第６条の規定に基づき、下記のとおり請求します。

記

金　　　　　　　　　　円

（ただし、　　　　年　　月分）

＜注意事項＞

１．「由良町在宅育児給付金支給認定申請書」の記載事項に変更がある場合は、速やかに「由良町在宅育児給付金申請事項変更届」を提出すること。

２．支払後、支給要件を満たさない期間があることが判明した場合、当該期間の給付金を返金していただきます。

３．本給付金は雑所得として課税対象となるため、確定申告又は住民税の申告が必要となる場合があります。詳しくは、最寄りの税務署又は由良町住民福祉課へお問い合わせ願います。