

記入例（妊娠サポート対象の方）

（表面）

様式第1号(第5条関係)

記入日

R5年 3月 〇日

阿見町長 殿

阿見町妊娠・子育てサポート給付金支給申請書兼請求書  
（国の出産・子育て応援給付金）

私は、阿見町妊娠・子育てサポート給付金の支給を受けたいので、阿見町妊娠・子育てサポート給付金支給要綱第5条の規定に基づき、関係書類を提出いたします。併せて、給付金の支給について、下記の振込先口座を指定いたします。

妊娠サポートにレ点

1. 申請内容

給付金の別		<input checked="" type="checkbox"/> 妊娠サポート / <input type="checkbox"/> 子育てサポート						
妊娠サポート	申請者氏名	阿見 花子	生年	〇年 〇月 〇日				
	現在の住所	阿見町〇〇						
	連絡先	〇〇〇-〇〇〇〇						
	妊娠届出時の住所 （現住所と異なる場合）	〇〇県〇〇市〇〇						
	妊娠届出日	R4年 12月〇日	出産予定日	R5年 〇月 〇日				
	申請額	50,000円						
子育てサポート	申請者氏名		生年	年	月 日			
	現在の住所	※子育てサポートの欄は記入不要です。 2/1以降に出生した児の申請は、赤ちゃん訪問時にご案内します。						
	連絡先							
	児童の氏名						月日	年 月 日
	出生日における申請者の住所 （現住所と異なる場合）							
	申請額					50,000円 × 人 = 円		

備考

- 児童の氏名は、多胎の場合は全員の氏名を記入してください。
- 給付金それぞれの申請者が同一人である場合は、子育てサポートの申請者欄への記入は不要です。

2. 振込先口座

申請者（妊娠した方）名義の口座

金融機関名	信用金庫								本店
	農協								支店
金融機関コード					支店番号				支所
預金種別	普通	・	当座	口座番号					
フリガナ	アミ ハナコ								
口座名義人	阿見 花子								

（裏面に続きます。）

(裏面)

3. 添付書類(該当する書類に☑をつけてください)

- ☑ 申請者確認書類(申請時の住所の住民票, 運転免許証, 健康保険証等)の写し
- ☑ 振込先口座の分かる書類(通帳, キャッシュカード等)の写し

【誓約及び同意欄】

私は、阿見町妊娠・子育てサポート給付金の支給を受けるに当たり、次のことを誓約し、申請内容及び誓約事項について、町が必要な範囲において町の公簿等の確認、関係機関への照会等により確認することに同意します。

- (1) 既に他の自治体において同一の制度による給付等を受けていないこと。
- (2) 妊娠届出時及び出生後に面談を受けた、又は国要綱に基づくアンケートを提出したこと。
- (3) 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援に必要となる場合には、関係部署および関係機関に必要な情報を確認することや、伴走型相談支援により把握した情報(アンケートや子育てガイドの内容を含む)を共有すること。
- (4) 申請内容に偽りがある場合や相違がある支給要件に該当しなかった場合には、支給済みの費用を返還す

申請者 (妊娠した方) 氏名と同じ

署名 阿見 花子

※訂正がある場合 (記入例)

妊娠サポート	申請者氏名	阿見 花子	阿見	申請者氏名の右横にも同じ印鑑で押印をしてください。
	現在の住所	阿見町〇〇		
	連絡先	〇〇〇-〇〇〇〇	阿見	訂正箇所に二重線を引き、訂正印を押印してください。
	妊娠届出時の住所 (現住所と異なる場合)	〇〇県〇〇市〇〇		
	妊娠届出日	年 月 日	年 月 日	
	申請額	50,000円		