

妊婦のための支援給付金（妊娠しているこどもの人数の届出）申請書兼請求書

甲賀市長 あて

甲賀市妊婦のための支援給付金支給要綱第4条第1項の規定により、次のとおり申請します。なお、申請に当たり、誓約・同意事項について確認し、同意します。

1. 申請者		記入日	年	月	日
ふりがな氏名	①	生年月日	年	月	日
住所	甲賀市 (連絡先 - -)				
母子健康手帳番号					

2. 申請額・請求額 _____ 円
50,000円×妊娠しているこどもの人数__人

3. 受給方法

- ア. 妊婦のための支援給付金（妊娠の届出）の受給口座への支給を希望します。
- イ. 以下の口座への支給を希望します。（申請者名義の口座とします。）

【受給口座記入欄】

金融機関名		支店名	分類	口座番号					
金融機関コード	1 銀行 2 金融 3 信組 4 信連	本・支店 本・支所 出張所	1 普通						
	5 農協 6 漁協 7 信漁連	支店 コード	2 当座						
口座名義（カナ）									

※口座開設ができない等、振込口座を指定できない方はお問い合わせください。

4. 誓約・同意事項

- (1) 他の自治体で、妊婦のための支援給付金（妊娠しているこどもの人数）を原資とする補助金等の支給を受けていません。
- (2) 妊婦のための支援給付金（妊娠しているこどもの人数）の支給要件の該当性等を審査等するために、市が必要な公簿等の確認を行うこと及び必要な資料を他の行政機関等に求めることに同意します。公簿等で確認できない場合は、関係書類の提出を行います。
- (3) 市が支給決定をした後、申請書の不備により支払が完了せず、かつ、市が定める期限までに申請・請求者に連絡・確認できない場合には、市は当該申請が取り下げられたものとみなします。
- (4) 妊婦のための支援給付金（妊娠しているこどもの人数）の支給要件に該当しないことが判明した場合は、同給付金を返還します。
- (5) 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援に必要な場合には、市、医療機関、相談支援関係機関等が把握した情報（産婦健康診査受診状況、産後ケア事業利用状況、伴走型相談支援等で活用するアンケート結果及び子育てガイドの内容等）について、必要に応じて相互に確認・共有することに同意します。

【市確認欄】

<input type="checkbox"/> 本人確認（運転免許証等）	申請者面談日	年	月	日	面談者
本給付金の対象となった日・理由					
添付書類	<input type="checkbox"/> 振込先金融機関等の写し <input type="checkbox"/> その他（ ）				