

## 月形町出産応援交付金給付申請書

月形町長 様

### 1. 申請・請求者(妊婦本人)

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	現住所
	男・女	昭和・平成・令和 年 月 日	電話( )
妊娠届出年月日 年 月 日	* 現住所と妊娠届出時点での居住地が異なる方は前住所を記載してください。		

2. 申請額           50,000円

### 3. 振込口座(原則、1. の申請・請求者(妊婦本人)名義の口座) ※長期間入出金のない口座を記入しないで下さい。

【受取口座記入欄】

金融機関名	支店名	分類	口座番号 (右詰めでお書きください。)	口座名義(カナ) ※「1. 申請・請求者」名義に限る。 ※通帳の表記に合わせてください。
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連	本・支店 本・支所 出張所	1普通 2当座	. . . . .	

※金融機関の口座がない方、金融機関から著しく離れた場所に住んでいる方など、どうしても口座による受け取りが出来ない方は、保健福祉課保健係(0126-53-3155)にお問い合わせください。

**【同意欄】 確認のうえ、すべての欄に☑チェックを入れ、日付と署名をご記入ください。**

- 他の自治体で、出産・子育て応援交付金による給付金等の給付を受けていません。(支給状況について他の自治体から確認することがあります。)
- 妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援に必要となる場合には、関係機関等と必要な情報を確認、共有することに同意します。
- 交付金等給付後に申請内容に虚偽又は二重支給が発覚した場合には、交付金を返還します。

\_\_\_\_\_年 月 日

署名 \_\_\_\_\_

添付書類

- 妊娠届出書の写し
- 振込先金融機関口座確認書類(通帳の写し)

**【町確認欄】**

- 申請書の記載内容、チェックに不備がないか
- 添付書類に不備がないか
- (転入者の場合)前住所地自治体に同様の交付金給付の有無を確認したか

月 日 確認者

## 月形町子育て応援交付金給付申請書

月形町長 様

### 1. 申請・請求者(養育者)

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	現住所
	男・女	昭和・平成・令和 年 月 日	電話( )
対象児童氏名		対象児童生年月日	* 現住所と出生日時点での居住地が異なる方は前住所を記載してください。
対象児童氏名		対象児童生年月日	

2. 申請額 \_\_\_\_\_ 円 (内訳: 50,000円 × 対象児童 名)

3. 振込口座(原則、1. の申請・請求者(養育者)名義の口座) ※長期間入出金のない口座を記入しないで下さい。

【受取口座記入欄】

金融機関名	支店名	分類	口座番号 (右詰めでお書きください)	口座名義(カナ) ※「1. 申請・請求者」名義に限る。
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連	本・支店 本・支所 出張所	1普通 2当座	. .	

※金融機関の口座がない方、金融機関から著しく離れた場所に住んでいる方など、どうしても口座による受け取りが出来ない方は、保健福祉課保健係(0126-53-3155)にお問い合わせください。

**【同意欄】** 確認のうえ、すべての欄にチェックを入れ、日付と署名をご記入ください。

他の自治体で、出産・子育て応援交付金による給付金等の給付を受けていません。(支給状況について他の自治体から確認することがあります。)

妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援に必要となる場合には、関係機関等と必要な情報を確認、共有することに同意します。

交付金等給付後に申請内容に虚偽又は二重支給が発覚した場合には、交付金を返還します。

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

署名 \_\_\_\_\_

**提出書類**

- 母子健康手帳の写し
- 振込先金融機関口座確認書類(通帳の写し)

**【町確認欄】**

- 申請書の記載内容、チェックに不備がないか
- 添付書類に不備がないか
- (転入者の場合)前住所地自治体に同様の交付金給付の有無を確認したか