

南島原市伴走型相談支援及び出産・子育て応援給付金支給申請書兼請求書

年 月 日

南島原市長 様

申請・請求者 住所 南島原市

氏名

| | | | |
|--------|------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| 1. 妊産婦 | 申請・請求する給付金 | 出産応援給付金 <input type="checkbox"/> | 子育て応援給付金 <input type="checkbox"/> |
|--------|------------|----------------------------------|-----------------------------------|

| | | |
|--------------|-------|---------------------------------------|
| (フリガナ) 氏名 | 生年月日 | 現住所 |
| | 年 月 日 | 電話 () |
| 個人番号 | | (令和4年4月1日時点の住民票所在地) ※現住所と同じ場合は記入不要 |

裏面の誓約・同意事項を確認の上、申請・請求します。
※□に✓チェックしてください。

2. 申請・請求要件及び請求額

| | | | |
|--------------------------|---------------------|-------|--|
| <input type="checkbox"/> | 妊娠届提出日 | 年 月 日 | |
| <input type="checkbox"/> | 面談実施日 (妊娠届提出期) | 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 一金50,000円 |
| <input type="checkbox"/> | アンケート実施日 (妊娠8月頃) | 年 月 日 | |
| <input type="checkbox"/> | 面談実施日 (出生日後) | 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 一金50,000円×対象児 人 |

(注) 実施日、面談実施者職氏名は、覚えている範囲でご記入ください。

合計 円

3. 対象児

支給対象となる新生児について記入してください。

| No. | (フリガナ) 氏名 | 性別 | 生年月日 | ※ ₁ 同居・別居の別 | 住所(別居の場合のみ記入) |
|-----|--------------|-----|-------|------------------------|---------------|
| 1 | | 男・女 | 年 月 日 | 同・別 | |
| 2 | | 男・女 | 年 月 日 | 同・別 | |
| 3 | | 男・女 | 年 月 日 | 同・別 | |

※₁同居・別居の別については令和4年4月1日時点をご記入ください。

※₂流産・死産の場合についても支給対象となります。この場合右側のチェックのみで可。

※₂死産・流産の場合

4. 受取方法

給付金は振込口座(原則、1.の申請・請求者の口座となっています。)へ振込みます。

【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。) | (フリガナ) 口座名義 |
|--|----------------------------|--------------|------------------------|----------------|
| 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 店番号 | 1 普通 2 当座 | | |
| 金融機関番号 | | | | |

※ゆうちょ銀行を選択された場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号(7桁)」(通帳見開き下部に記載)をご記入ください。

※長期間入金のない口座を記入しないでください。

○他の自治体で出産・子育て応援交付金による支給を受けていません。 ⇒

○誓約・同意事項(裏面)については熟読し、同意します。 ⇒

(裏面も確認してください。)

【誓約・同意事項】

- (1) 申請内容等に相違があった場合、相違があり支給要件に該当しなかった場合には、支給済みの給付金について速やかに返還します。
- (2) 南島原市伴走型相談支援及び出産・子育て応援給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、南島原市が必要な公簿等の確認を行うことや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。
- (3) 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。
- (4) この申請書は、南島原市において支給決定をした後は、給付金の請求書として取り扱います。
- (5) 南島原市が支給決定をした後、申請書の不備による振込不能等の事由により支払が完了せず、かつ、南島原市が定める期限までに申請者に連絡・確認できない場合には、南島原市は当該申請が取り下げられたものとみなします。
- (6) 南島原市伴走型相談支援及び出産・子育て応援給付金の支給後、給付要件に該当しないことが判明した場合には、給付金を返還します。
- (7) 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、自治体、医療機関、相談支援関係機関等が把握した情報（妊娠状況や妊婦健康診査受診状況、伴走型相談支援等で活用するアンケート結果や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。

■委任状(振込先が配偶者の口座である場合・代理申請(受給)を行う場合)

【委任状】

私は_____である_____に、南島原市伴走型相談支援及び出産・子育て応援給付金の受給を委任します。
(申請者名) _____ ⑩

| 代理人氏名(フリガナ) | 代理人生年月日 | 対象との関係 |
|-------------|---------|---------|
| | 年 月 日 | |
| 代理人住所 | | 代理人電話番号 |
| | | |

振込先金融機関口座確認書類

- 受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人(カナ)が分かる通帳やキャッシュカードの写し
 - 本人確認書類(運転免許証、マイナンバーカード等)の写し
- ※郵送の場合、上記の写し(コピー)を添付してください。