

年 月 日

播磨町妊婦のための支援給付金（子育て応援ギフト）申請書兼請求書
（国の妊婦のための支援給付交付金）

播 磨 町 長 様

申請者名（産婦自署）

現住所

播磨町

連絡先（ ）

子の出生日 年 月 日

子の出生日時点の住所地（現住所と異なる場合のみ記載）

播磨町妊婦のための支援給付金（子育て応援ギフト）の支給（お子様1人につき5万円）を

☐ 申請します。

申請書番号（必須）

※申請案内に記載してあります。申請書番号がない方は申請できません。

☐ 播磨町以外の自治体で、妊婦のための支援給付金(子育て応援ギフト)の支給を受けていません。

※妊婦のための支援給付金の支給状況などについて、播磨町以外の自治体に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のない支援に必要となる場合には、市町村、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、妊婦等包括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。

年 月 日

署名

裏面もあります。

☐ 申請しません。

○ 【出生児・胎児について】 ※お子様 1 人当たり 5 万円支給となります。

No.	氏 名(胎児の場合、母子手帳番号)	続 柄	生 年 月 日
1			年 月 日
2			年 月 日
3			年 月 日
交付希望者数	A	名 × 50,000 円	申請（請求）合計金額 B 円

※母子手帳交付前の流産・死産の場合は、医療機関が発行した胎児心拍の確認及び胎児の数の証明書を添付して下さい。

○ 【受取口座】

金融機関名	1.銀行 2.金庫 3.信組 4.農協	支店名	本・支店 本・支所 出張所	分類	1.普通 2.当座
金融機関コード		支店コード			
口座番号	※右詰めでご記入ください	フリガナ			
		口座名義			

※申請者の受取口座確認書類の写しが必要です。下部に貼り付けてください。

※申請者及び口座名義は産婦(母)本人に限ります。

下記の事項に同意の上、播磨町妊婦のための支援給付金（子育てギフト）を申請（請求）します。

- ① 受給資格の確認に当たり、公簿等で確認を行うことがあります。
- ② 公簿等で確認できない場合は、関係書類の提出が必要となります。
- ③ 偽りその他不正の手段により給付金の支給を受けたと認められるときは、給付金を返還していただきます

受取口座確認書類 写し貼り付け

通帳、キャッシュカード 等のうち、1 点のコピー

※金融機関名、支店名、口座番号、分類（普通又は当座）、
口座番号、名義人（カナ）が分かるもの

申請者の本人確認書類 写し貼り付け

マイナンバーカード、運転免許証、保険証 等のうち、
1 点のコピー