

《妊婦対象》

勝山市 出産応援金申請書
(出産・子育て応援交付金による出産応援ギフト)

年 月 日

勝山市長 様

以下のとおり申請します。

出産応援金の支給を 希望します

→他の自治体で、出産・子育て応援交付金による出産応援ギフト等の支給を受けていません。

※妊娠期間において住所変更があった場合は支給状況について、他の自治体に確認することがあります。

希望しません

申請者 ※原則妊婦本人	氏名		生年月日	年 月 日
	現住所	〒911- 勝山市 (連絡先)		
	妊娠届出時 住所	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ		
	妊娠届出日	年 月 日		
振込希望口座	金融機関名		支店名	
	種別	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座 番号	フリガナ 口座名義

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、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。

署名日 _____ 年 月 日

署 名 _____

※裏面に振込先金融機関口座が確認できる書類を添付すること

振込先金融機関口座確認書類

※振込口座の金融機関名、口座番号、講座名義人（カナ）がわかる通帳やキャッシュカードの写し