

湧水町妊婦給付認定申請書

湧水町長 殿

湧水町妊婦のための支援給付事業実施要綱第4条の規定により，以下の全ての同意事項について同意し，関係書類を添えて申請します。

【同意事項】

- 1 妊娠中の身体的，精神的及び経済的な負担の軽減のための総合的な支援に必要となる場合には，市区町村，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事業（伴走型相談支援）等で活用するアンケート結果等）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。
- 2 妊婦支援給付金の支給状況等について，他の市区町村に確認する場合があります。

1. 申請者の情報

※申請者は，妊婦ご本人としてください。												申請日		年	月	日		
ふりがな												年齢		職業				
氏名																		
個人番号															電話番号			
現住所	〒																	
居住地	(現住所と異なる場合のみ記載)																	
妊娠届出日	年						月			日			妊娠月数	か月				
妊娠届出日 時点の住所地	(現住所と異なる場合のみ記載)																	

2. 妊娠に関して診療を受けている医療機関の情報

※妊娠届出書を湧水町に提出している場合は省略可

医療機関の名称	
住所	
電話番号	
診断した医師の氏名	

3. 妊婦支援給付金の支給

妊婦支援給付金（1回目）の支給（5万円）を

希望します。



他の市町村で、1回目の支給（5万円）を受けていません。

※ 妊婦支援給付金の支給状況などについて、他の市区町村に確認することがあります。

※ 他の自治体で出産応援給付金・妊婦のための支援給付金1回目を受給している場合は、支給できません。

既に他市区町村で1回目の支給（5万円）の支給を受けています。

(支給市区町村:)

希望しません。

4. 振込先口座（申請者本人名義口座のみ）

金融機関名		本・支店名		金融機関コード				支店コード		
銀行・信用金庫 信用組合・農協		本店 支店・支所 出張所								
口座種別	口座番号（右詰で記入）							口座名義（カタカナ）		
1 普通 ・ 2 当座										

5. 添付書類

- ・ 申請者の本人確認に必要な公的身分証明書等の写し（マイナンバーカード両面）
- ・ 口座情報（金融機関名、本・支店名、口座番号等）が確認できる書類の写し
- ・ 妊娠届出書または母子健康手帳、もしくは診断書

6. その他

子ども・子育て支援法の規定に基づき、妊婦給付認定後に湧水町外に転出した場合には湧水町の妊婦支援給付認定は取り消されます。転出後に、妊婦支援給付金の支給を受ける場合には、転入先市区町村で再度認定を受けていただく必要があります。