

出産応援手当申請書兼請求書

令和 5 年 2 月 10 日

敦賀市長 殿

下記、「3 誓約・同意事項」の内容について誓約・同意の上、出産応援手当（出産・子育て応援交付金による出産応援ギフト）を申請・請求します。

この手当の支給が決定された際は、下記の口座に振込み

申請者は、妊娠届出時に面談を行った妊婦さんです。

1 申請者（妊娠の届出をした妊婦）

フリガナ	ツルガ ハナコ	生年月日	妊娠届出日
申請者氏名	敦賀花子	昭和 平成 6年3月5日	令和4年6月10日
現住所	〒914-8501（携帯電話番号 000-1234-5678） 敦賀市中央町2-1-1		
妊娠届出日時点の住所地 （現住所と異なる場合のみ記載）	〒		
申請額	50,000円	支給決定額（記入不要）	円

2 振込先口座（申請者の口座に限る）※申請者以外の口座の場合は、別途委任状が必要となります。

金融機関名	〇〇	銀行・信用金庫・農協 信用組合・漁協・信漁連	金融機関番号	〇	〇	〇	〇		
支店名	〇〇	本店・支店・出張所	店番号	〇	〇	〇	〇		
口座種別	普通・当座	口座番号（右詰め）	1	2	3	4	5	6	7
フリガナ	ツルガ ハナコ								
口座名義	敦賀花子								

振込先口座は、申請者の名義の口座に限ります。申請者以外の名義の口座に振込みを希望の場合は、市ホームページに掲載している委任状の添付が必要となります。

※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」

3 誓約・同意事項

- 私（申請者）は、他の自治体で、出産応援ギフト（出産・子育て応援交付金による出産応援ギフト）の支給を受けていないことを誓約します。
- 私（申請者）は、この申請及び妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援に必要な場合には、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、必要に応じて調査を行うことや、相互に確認・共有することに同意します。

署名（申請者） 敦賀花子

※申請者本人が署名してください。

署名日 令和5年2月10日

【事務処理欄】（記入しないでください）

本人確認書類	✓	申請者宛名番号	1234567	面談実施	✓
振込先確認書類	✓	申請者世帯番号	〇〇〇〇〇〇	アンケート	✓

裏面も確認してください