

様式第3号（第5条関係）

七戸町出産・子育て応援給付金支給申請書兼請求書

（出産・子育て応援交付金による出産・子育て応援ギフト）

年 月 日

七戸町長 様

標記給付金について、下記の同意事項に同意の上、出産・子育て応援給付金を申請します。

記

1. 申請者【対象となる養育者（養育者に産婦が含まれる場合は産婦）】

申請者氏名		申請者生年月日	年	月	日
現住所	〒 電話番号 ()				
妊娠届又は出生届出日時時点の申請者の住所（現住所と異なる場合記入）					
〒 (届出市区町村名:)					
出生した子の氏名	※多胎児の場合は、対象児童全員を記載		出生日	年	月 日
申請区分（下記のいずれかに☑してください。）					
<input type="checkbox"/> 出生した子の産婦であり、出生した子を養育している（出産・子育て応援給付金）					
<input type="checkbox"/> 出生した子の産婦であるが、出生した子を養育していない（出産応援給付金）					
<input type="checkbox"/> 出生した子の産婦ではないが、出生した子を養育している（子育て応援給付金）					
支給申請額（出産応援給付金：妊娠1回につき50,000円、子育て応援給付金：対象児童1人につき50,000円）					
出産応援給付金 円		子育て応援給付金 円		合計 円	

2. 給付金振込先【申請者名義の口座】

金融機関名		支店名	
口座種別		口座番号	
口座名義人	(カタカナ記入)		

3. 添付書類

- 本人確認書類（マイナンバーカード（表面）、運転免許証、パスポート等）の写し
- 振込先の通帳、キャッシュカード等口座番号、口座名義人を確認できるものの写し

【同意事項】

- 他の自治体で出産・子育て応援交付金による出産・子育て応援ギフトの支給を受けていません。
- 町が出産・子育て応援給付金の支給要件の該当性を審査するため、必要な住民基本台帳等の公簿等の確認を行うこと。
- 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、市区町村、医療機関、相談支援関係機関等が把握した情報（産婦健康診査受診状況、産後ケア事業利用状況、伴走型相談支援等で活用するアンケート結果や相談内容等）について、必要に応じて相互に確認・共有すること。
- 申請内容等に偽りがあった場合、相違があり支給要件に該当しなかった場合には、支給済みの給付金を速やかに返還すること。
- 七戸町が支給決定をした後、申請書（請求書）の不備による振込不能等の事由により支払いが完了せず、かつ、七戸町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、町は当該支給申請が取り下げられたものとみなすこと。