

興部町妊婦のための支援給付【出産・胎児数届出後】支給申請書

●申請者(原則、妊婦本人の申請とします。)

記入日 年 月 日

フリガナ	生年月日	申請者の現住所(行政区) 及び電話番号	
氏名			
		興部町	
	年 月 日	電話番号	

※下記に誓約・同意のうえ申請します。

胎児数 1 • 2 • 3 • ()

●誓約・同意事項

- 「興部町妊婦等包括相談支援事業及び妊婦のための支援給付事業実施要項」第4条第2項第2号に規定する妊婦のための支援給付を受ける資格を有しています。
- 他自治体で同様の給付金を受け取りしていません。※支給状況等について他自治体に確認する場合があります。
- 興部町が適切な給付金支給のため、関係機関等に必要な情報を確認及び共有することに同意します。
- 妊娠期から子育て期にわたる、切れ目ない支援が必要になる場合には、興部町及び医療機関等が把握した情報について、必要に応じて相互に確認・共有することに同意します。
- 妊娠の事実確認のため、医師の診断書等の証明書を求める場合があります。

●振込先口座

金融機関名			支店名				口座種別
	銀行	農協			本店	支店	1. 普通 2. 当座
	金庫	漁協			本所	支所	
	信組				出張所		
口座番号					口座名義(カタカナ)		

※振込先口座は、妊婦本人名義の口座情報を記載してください。妊婦本人以外の名義を振込先として指定することはできません。