第１号様式（第12条関係）

受付印

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）

南さつま市長　殿

記入日　　　　　　　年　　　　　月　　　　　　日

現住所

連絡先　　　　　　（　　　　　　）

妊娠届出日　　　　　年　　　　　月　　　　　　日

妊娠届出日時点の住所地（現住所と異なる場合のみ記載）

出産応援金の支給（妊婦１人につき５万円相当）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の支給を受けていません。

※出産応援ギフトの支給状況などについて、他の自治体に確認することがあります。

□希望しません。

振込先

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 |  |
| 支店名 |  |
| 分　類 | 普　通　・　当　座 |
| 口座番号 |  |
| 口座名義(フリガナのみ) |  |

（次のページにつづきます。）

【同意事項】

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

署名日　　　　　年　　　月　　　日

【提出書類】

□　出産応援金申請書（本書）

□　申請者本人確認書類の写し（コピー）

申請者の運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード（表面）、パスポート等の写し（コピー）

□　受取口座を確認できる書類の写し（コピー）

　　通帳やキャッシュカード等の写し（コピー）