

記入例①～⑤までご記入ください

河内長野市妊婦等支援給付金申請書兼請求書（2回目）

①

令和7年 5 月 1 日

（宛先）河内長野市長

②

申請者(妊産婦)： 河内 花子
 住所：河内長野市 木戸東2-1
 連絡先： 000 - 0000 - 0000

③

支給希望の場合は確認しチェックを忘れずに

下記の項目ではまるものに☑をつけ、該当項目に記入してください

妊婦等支援給付金の支給（こども十人につき5万円）

希望します。支給決定後は下記に指定する口座へ振込により支給されるよう請求します。

今回の申請について、他の市町村で、妊婦等支援給付金の支給を受けていません。

※妊婦等支援給付金の支給状況は、他の市町村に確認をお願いします。

※本市で支給した場合は、本市で支給分をお返しいた場合は、本市で

対象者氏名

記入不要

給付金額

円

円

※書ききれない場合は、別紙（本様式）に記入してください。 合計交付額： 円

④ 希望しません

妊婦等支援給付金の振込を指定する口座（支給を希望される方は必ず記入してください）

振込先	ゆうちょ	銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店
預金種目	普通・当座	口座番号	四〇八 1 2 3 4 5 6 7 8
口座名義人(カナ)	カワチ ハナコ ※口座名義は妊婦ご本人に限ります		
<p>※旧姓等申請者氏名と口座名義が異なる場合☑をつけ、署名をしてください。</p> <p><input type="checkbox"/> 上記口座は申請者の口座に相違ありません。 ※旧姓等口座名義が違う場合は (申請者) 記入してください</p>			

※署名日の記入、申請者(妊産婦)の署名を忘れずにお願いします。

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・産婦・乳児健康診査受診状況、アンケート等の相談支援内容等を含む）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。

⑤

署名日 令和7年 5 月 1 日 申請者署名： 河内 花子