

妊婦給付認定申請書兼胎児の数の届出書 (妊婦支援給付金(胎児分)流産等時申請書)

檀原市長

受付印

受付者:

1. 届出者の情報

※欄は職員が記載します。

届出日		年	月	日
※宛名コード		※住民日		
ふりがな		生年月日	年	月 日
氏名		職業		
個人番号		電話番号		
現住所	〒 檀原市			

※個人番号不明時、必要に応じて住基情報から確認することに同意していただけますか(はい・いいえ)

2. 胎児の数: 人

3. 流産等の診断を受けた医療機関の情報

医療機関の名称及び医師の氏名	
住所	
電話番号	
診断日	

4. 妊婦支援給付金の支給

妊婦支援給付金(胎児分)の支給(胎児の数×5万円)を

- ☐ 希望します ☐ 希望しません
- 希望しない場合は、他の市町村で、胎児分の支給(胎児の数×5万円)を受けていません
- ※妊婦支援給付金の支給状況などについて、他の市町村に確認することがあります

5. 振込先口座(妊産婦様のご本人名義口座をご記入ください)

金融機関名	本・支店名	金融機関コード	支店コード
銀行・信用金庫 信用組合・農協・漁協	本・支店 本・支所 出張所		
口座種別	口座番号(右詰で記入)	口座名義(カタカナ)	
1 普通・2 当座			

※通帳の写しなど、口座番号の分かる書類を添付してください。

上記のとおり妊婦給付認定の資格を有するため妊婦給付認定の申請および妊婦給付金(流産等分)の申請をします。

届出者氏名 年 月 日

※職員記入欄

THIS 入力

リスト入力