

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。

※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		電話番号			
住所地	〒 - 檀原市				

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	
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



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。

希望しません

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。

※職員記入欄

THIS 入力		リスト入力	
---------	--	-------	--