

矢巾町すこやか子育て応援給付金申請書（請求書）  
（国の出産・子育て応援給付金）

受付印

矢巾町長 様

年 月 日

申請者氏名

住 所

連 絡 先 ( )

出生届出日時時点の住所地（現住所と異なる場合のみ記載）

（申請の要否について、いずれかに☑してください。）

- 
- 以下について確認・誓約・承諾のうえ、子育て応援給付金（子ども1人当たり5万円）の支給を申請します。

（確認・誓約・承諾事項）

- 他の市区町村で出産・子育て応援交付金による、出産応援給付金又はギフトの支給を受けていません。（支給状況について、他の自治体に確認する場合があります。）
- 妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援に必要となる場合には、市区町村、医療機関、相談支援関係機関等が把握した情報（産婦健診受診状況・産後ケア事業利用状況など）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。
- 申請内容等に偽りがあった場合、相違があり給付要件に該当しなかった場合には、給付済みの給付金について速やかに返還します。
- 公簿等で確認できない場合は、関係書類の提出を行います。
- この申請書は、町において給付決定をした後は、給付金の請求書として取り扱います。

今回の給付金の対象となる児童（多胎の場合は全員記載してください）

氏 名

生年月日 年 月 日

【受取口座記入欄】（申請者名義に限ります。）

| 金融機関名   | 支店名                 | 分類             | 口座番号<br>（五桁めでお書きください。） | （フリガナ）<br>口座名義 |
|---|---------------------|----------------|------------------------|----------------|
| 1. 銀行 5. 農協<br>2. 金庫 6. 漁協<br>3. 信組 7. 信漁連<br>4. 信連 | 本・支店<br>本・支所<br>出張所 | 1. 普通<br>2. 当座 |                        |                |
| 金融機関番号  | 店番号                 |                |                        |                |

※ゆうちょ銀行を選択された場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号（7桁）」（通帳見開き下部に記載）をご記入ください。  
※長期間入出金のない口座を記入しないで下さい。

&lt;提出する書類&gt;

- 矢巾町すこやか子育て応援給付金申請書（請求書）
- 申請者の本人確認書類（個人番号カード、運転免許証、住民基本台帳カード等）の写し
- 申請者名義の振込先金融機関口座確認書類（通帳やキャッシュカード等）の写し

- 
- 支給の申請をしません。