

妊婦支援給付認定申請書 兼 妊婦支援給付金(1回目)請求書

(宛先) 竹富町長

申請日： 年 月 日

ふりがな 申請者氏名		現住所			
		竹富町字 電話 ()			
生年月日		妊娠届出日 (親子手帳No.)		妊娠届出時の住所 (現住所と異なる場合のみ記載)	
年 月 日		年 月 日 (20 - 00)			
金融機関名		支店名		口座番号	
銀行 農協 信用組合		本店・支店 本所・支所		フリガナ	
				口座種別 普通・当座	

☐ 下記の事項に同意の上、妊婦支援給付金(1回目)の支給を申請します

- ・町が妊婦給付認定の該当性を審査するため、必要な住民基本台帳等の公簿等の確認を行うこと。
- ・妊婦支援給付金の支給要件の該当性を審査するため、必要な場合は町の求めに応じて関係書類の提出を行うこと。
- ・町において審査及び支給決定をした後、町がこの申請書を妊婦支援給付金(1回目)の請求書として取り扱うこと。
- ・町において審査及び支給決定をした後、申請書不備による振込不能等の事由により支払が完了せず、かつ、町が定める期限までに申請者に連絡・確認できない場合には、町は当該申請及び請求が取り下げられたものとみなすこと。
- ・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（産婦健康診査受診状況、産後ケア事業利用状況、伴走型相談支援等で活用するアンケート結果等）について、必要に応じて相互に確認・共有すること。
- ・他の自治体で妊婦支援給付金(1回目)の支給を受けていないこと。
- ・妊婦給付認定後に町外へ転出した場合には竹富町の妊婦支援給付認定は取り消されること。
(転出後に給付金の支援を受ける場合には、転入先で再度認定を受けていただく必要があります。)

署 名

署名日 年 月 日

☐ 妊婦支援給付金(1回目)の支給を希望しません

以下、竹富町記入欄

決定 伺 い	申請及び請求のあった内容について、下記のとおり決定してよろしいでしょうか。													
	妊婦支援給付認定		<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 否										
	妊婦支援給付金(1回目)の支給		<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 否										
	妊婦支援給付金(1回目)の額		<u> </u> 円											
決 定	□上記、伺いのとおりにする。													
					決 裁 印									
	<table border="1"><thead><tr><th>主管課長</th><th>課長補佐</th><th>係長</th><th>保健師</th><th>係</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>				主管課長	課長補佐	係長	保健師	係					
主管課長	課長補佐	係長	保健師	係										