

産 後

上里町受付印

(宛先) 上里町長

産後応援事業補助金支給申請書兼請求書
(国の子育て応援給付金)

○申請者（面談を受けた養育者）

Table with fields: フリガナ, 氏名, 連絡先, 対象児氏名※, 児の生年月日, 住所, 出生日時点の住所地 (現住所と異なる場合のみ記載), 都道, 府県

※多胎児の場合は、対象児全員を記載してください。

産後応援事業補助金の支給（令和4年4月以降に生まれたお子様1人につき5万円）を

(必ず内容をご確認のうえチェック☑を入れてください)

希望します。産後応援事業補助金の支給について、関係書類を添えて申請します。



(必ず内容をご確認のうえチェック☑を入れてください)

他の自治体で、出産・子育て応援交付金による子育て応援ギフトの支給を受けていません。

申請金額 _____ 円 ※必ず記入してください（50,000円×対象児数）

希望しません。

同意書
産後応援事業補助金申請にあたり住民基本台帳等を確認すること並びに子育て応援ギフトの支給状況などについて、他の自治体に確認することに同意します。また、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や子育てガイドの内容等）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。
署名日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 署名（申請者） _____

裏面へ続く

補助金を希望する方は、以下をご記入ください。

○振込口座（申請者名義の口座をご記入ください）

金融機関名		支店名	
金融機関番号		店番号	
口座種類	普通・当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義			

振込先金融機関口座確認書類添付箇所

※受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人（カナ）が分かる通帳やキャッシュカードの写し