

子育て応援ギフト申請書
(出産・子育て応援交付金による出産応援ギフト)

珠洲市長

申請者氏名 _____

現住所 _____

連絡先 () _____

出生日 年 月 日 _____

対象児の名称 (人) _____

出生日時点の住所地 (現住所と異なる場合のみ記載) _____

1 子育て応援ギフトの支給(対象児1人につき5万円)を

希望します。

他の自治体で、出産・子育て応援交付金による出産応援ギフト及び子育て応援ギフトの支給を受けていません。
※出産応援ギフト及び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があります。

希望しません。

2 希望する方は振込先を選択してください。 ※申請者名義の振込口座に限ります。

市の子育て支援金(単胎5万円 多胎2人目から1人につき10万円)の振込に使用した振込口座

以下の振込口座(通帳またはキャッシュカードの写しを添付してください)

金融機関名	銀行 信用金庫 農業協同組合	本店 支店 支所
ゆうちょ銀行 (郵便局)	店名	
預金種別	普通・当座	フリガナ
口座番号		口座名義人

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・共有することに同意します。

署名 _____

署名日 年 月 日 _____