

別記第1号様式(第4条関係)

串本町妊産婦特別給付金交付申請書兼請求書

令和 年 月 日

串本町長 田嶋 勝正 様

申請者

(住 所) 串本町

(氏 名)

㊞

(電話番号)

串本町妊産婦特別給付金の交付を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請(請求)します。

1. 給付金交付申請(請求)額 100,000円
2. 母子健康手帳交付日 令和 年 月 日
(母子手帳交付番号)
3. 出産日(予定日) 令和 年 月 日

振 込 先 口 座	金融機関名・支店名			
	預金種別	普通・当座・その他	口座番号	
	(フリガナ) 口座名義人			

※ 給付金の交付要件の該当性を審査するため、担当者が住民基本台帳及び受診状況等の資料について、閲覧及び調査を行うことに同意します。

*添付書類

1. 本人確認書類(運転免許証、保険証等の写しのいずれかひとつ)
2. 振込先口座情報が確認できるもの(通帳の写し、キャッシュカードの写し)
3. 母子健康手帳の写し(妊産婦名、手帳交付日、母子手帳番号等の記載があるもの)
(妊娠している方)
 - ・母子健康手帳の「妊娠中の経過」のページの写し(出産された方)
 - ・母子健康手帳の「出生届出済証明」のページの写し

別記第1号様式(第4条関係)

【記入例】

串本町妊産婦特別給付金交付申請書兼請求書

令和△△年△△月△△日

串本町長 田嶋 勝正 様

申請者

(住所) 串本町串本△△番地

(氏名) 串本 花子 ⑩

(電話番号) △△△-△△△-△△△△

串本町妊産婦特別給付金の交付を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請(請求)します。

1. 給付金交付申請(請求)額 100,000円
2. 母子健康手帳交付日 令和△△年△△月△△日
(母子手帳交付番号 ○○○○○○)
3. 出産日(予定日) 令和△△年△△月△△日

振 込 先 口 座	金融機関名・支店名	○○銀行 ○○支店			
	預金種別	普通	・ 当座 ・ その他	口座番号	△△△△△△
	(フリガナ) 口座名義人	クシモト ハナコ 串本 花子			

※ 給付金の交付要件の該当性を審査するため、担当者が住民基本台帳及び受診状況等の資料について、閲覧及び調査を行うことに同意します。

*添付書類

1. 本人確認書類(運転免許証、保険証等の写しのいずれかひとつ)
2. 振込先口座情報が確認できるもの(通帳の写し、キャッシュカードの写し)
3. 母子健康手帳の写し(妊産婦名、手帳交付日、母子手帳番号等の記載があるもの)
(妊娠している方)
 - ・ 母子健康手帳の「妊娠中の経過」のページの写し(出産された方)
 - ・ 母子健康手帳の「出生届出済証明」のページの写し