

ネウボラ ギフト申請書



大東市長 様

お名前 _____

現住所 〒 _____

連絡先 () _____

出生日 年 月 日 _____

【多胎児の場合】出産したお子さんの人数 _____ 人

出生日時点の住所地（現住所と異なる場合のみ記載）

子育て応援ギフトの支給（お子様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子育て応援ギフトの支給を受けていません。

※ 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

【受取口座記入欄】

金融機関名(ゆうちょ銀行以外)	支店名	分類	口座番号			
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信濃連 4.信連	本・支店 本・支所 出張所	1. 普通 2. 当座				
口座名義人(カナ)						

ゆうちょ銀行	通帳記号(6桁目があれば※欄に記入)	通帳番号
預金通帳の見開き左上またはキャッシュカードの記号・番号をお書きください。	1 0 ※	
口座名義人(カナ)		

★口座情報を確認できる通帳のコピーを添付してください

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。

また、当該ギフト支給後、本申請書の記載事項について虚偽であることが判明した場合、支給要件に該当しないことが判明した場合、二重支給が発覚した場合には、当該ギフトを返還します。

署名
署名日 年 月 日