様式第１

妊娠届出時給付金申請書（記入例）

（出産・子育て応援交付金による出産応援ギフト）

豊橋市長　浅井　由崇　様

申請日は、記入日

申請日　　令和５年　　１月　　４日

申請者（妊娠届出妊婦）

豊橋　花子

住　所　〒　441　－　8539

豊橋市　中野町字中原100　豊橋はいつ202

連絡先　　090　（　1234　）　5678

妊娠届出日　　令和　　年　　月　　日

母子健康手帳番号

妊娠届出日・母子健康手帳番号は記入不要

申請は、対象者本人に限ります。

妊娠届出時給付金　金５０，０００円を申請します。

振込先については、下記の通りとします。

振込先	金融機関名	豊橋　銀行 金庫 農協				なかはら　本店 支店 出張所			
	金融機関CD	1234				支店CD	999		
	預金種別	普通 当座		（ふりがな）		とよはし　はなこ			
				口座名義人		豊橋　花子			
	口座番号	1	2	3	4	5	6	7	（左詰記入）

※口座名義人は、申請者本人に限る。

注意！　ゆうちょ銀行の場合、左から８桁目の、最後の”１”は不要

１．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、自治体、医療機関、相談支援機関等が把握した情報（妊娠状況や妊婦健康診査受診状況、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。

２．他の自治体において同様の給付を受けていません。

ここの署名がないと給付ができません

署　名　　豊橋　花子

署名日　　令和５年　１月　４日

※転入者については、転入元の自治体に状況を確認する場合があります。

※以下、豊橋市使用欄

妊娠届出日	面談日	給付台帳入力	決定通知	支払

健管番号