1.申請者と 2.子どもの 名前、生年月日 (生まれた日)、住所がいんさつ まちが ないか 確認してください。まちが ばあい にじゅうせん ひ ただ じょうほう か間違いがある 場合は、二重線を引いて正しい 情報を書きます。 いんさつ ロジぶん か 印刷がないときは、自分で書きます。

Lんせいしゃ なまえ かくにん **[申請者の名前・フリガナ]を確認します**

 しんせいしゃ
 せいねんがっぴ
 う
 ひ
 かくにん

 [申請者の生年月日(生まれた日)]を確認します

 れんらくさき でんわばんごう か

 [連絡先] 電話番号を書きます

こ なまえ かくにん **[子どもの 名前・フリガナ]を 確 認 します**

こ せいねんがっぴ う ひ かくにん [子どもの 生 年 月日 (生まれた日)]を 確 認 します

うけとりこうざ **[受 取 口座]**

Lhetwle ははおや ほんにん いがい こうざ ふりこみ 申 請 者 (母 親) 本 人 以外の 口座には 振 込 できません こうざ ふりこみ (子どもの 口座には 振 込 できません)

ゆうちょ銀 行以外は 上の欄に、ゆうちょ銀 行は 下の 欄に 書きます。 どちらか 1つだけ 書きます

がんこう いがい ばあい ざんこうめい かくにん ゆうちょ銀 行 以外の 場合、[銀 行 名]を 確 認します

が ゆうちょ 銀 行 の 場合、 5 ケタの[ゆうちょ記号]を 書きます

Lhtunがく せいきゅうがく こ にん (申 請 額・請 求 額] 子どもが 1 人であれば 50,000円 かくにん と 書いてあるか 確 認します

しゅっさんぶん きにゅうれい 出産分の記入例

■様式第5号(第2-2-(4)

003 0000013 2/5

後出產給付用

| | 札幌市妊娠•1 | 出産寄り添い給付 ・子育で応援交付金による・ | | | |
|--|--|--|-------------------------------------|---------------------------------------|--|
| | 支給市区町村 | 支給市区町村 | | | キにゅうパ / ++\\ ト か |
| | (あて先) 札幌市長 | | 3040- | 0000-0001-08 | きにゅうび しんせいしょ か ひ か [記入日] 申請書を書いた日を書きます |
| 出産分給付金の支給(子ども1人につき5万円)を希望するため、下記のとおり申請します。 | | | | /_ | |
| 1 | . 申請者(訪問等による面談を受けた方に限ります。) 記入日 20 年 月 | | | _じゅうしょ ゆうびんばんごう_ かくにん | |
| | 式名 本ケン ツギコ 西! | 生年月日 | | 所 | [住所・郵便番号]を確認します |
| 4 | 但除 加了 | 1997 05 10 | 〒003-0827 白石区菊水元町7条3丁目●番0 一●号 | ●号 マンション | |
| | 年 月 日 | | | | |
| 1 | T | | | │ うえ げんじゅうしょ しゅっさん │ 上の現住所と出産したときの | |
| 1 | ※ [現外記 /* | 作高 12月1 縄末肉及を関 | ~是家庭の住所が「神社師」と集みを複合。 | カカデ部3ノボキロ | じゅうしょ ちが ばあい しゅっさん |
| | ※「現住所」には申請時点の住所を記載し、「出産時点の住所」には札幌市内外を問わず当時の住所が「現住所」と異なる場合のみご記入ください。 ※ 訳に印字されている場合は印字内容をご確認いただき、必要に応じて二重線で訂正した上で余台に正しい情報をご記入ください。 | | | | 住所が違う場合のみ、出産したとき |
| 2 | . 対象となる子ども | 生年月日 | 現住所(申請者と別居して) | (2提合の2和勢) | じゅうしょ ゆうびんばんごう かの住所・郵便番号を書きます |
| | 氏 名 | | T | - Shall Day Straight | |
| 4 | 保険 一奈 | 2023 01 01 | | | |
| | ※「現住所」とは中芽特点で甲請者とお子様が別居してい ※ 就に印字されている場合は印字内容をご確認いただき | サーク 日 いる場合のみお子様の住所で 、必要に応じて二重線で訂 | | さい。 | こ べつ す ばあい |
| 3 | . 同意·誓約事項 | | | | 子どもが、別のところに 住んでいる 場合の |
| | 以下1~8の事項について同意・誓約した上で、署名欄に署名してください 1.礼標市妊娠・出産客り添い給付金(妊娠分・出産分)の支給要件に該当します。 | | | | こ いま じゅうしょ か み、子どもの 今の 住 所を書きます |
| | 2.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 療診査受診状況、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。 | | | | , , , с д , , с д с м, с д с м, |
| | | | | | |
| | 3.他の自治体で、出産・子育で応援交付金による出産応援ギフト及び子育で応援ギフト(現金又はクーポン等による給付)の支給を受けていません。 | | | | |
| | 4.給付金の支給要件の該当性等を審査するため、札幌市が必要に応じて私の住民基本台帳情報、税情報、生活保護情報や公的年金情報等の確認を行うことや必要な資料の提供を他の行政機関等に求める・提供することに同意します。 | | | | |
| | 5.提出した書類や公律等で支給要件に該当するか確認できない場合は、礼機市から求められた関係書類の提出を行います。 | | | | Lutture Listing Lutture didate [申請者の署名] 申請者 (母親) が |
| | 6.申益内空等に偽りや相違があり支給悪件に該当 が | 0 | からの給付を受ける前に既に他の自治 | な体で絵付を受けていたこと | に中間 100 14 11 11 中間 11 (4) 秋1 / 1 / stain か |
| | してんめい か [支店名]を書きま | व ो | うざばんごう か 座番号]を書きま : | d / | 名前を 書きます。 |
| | 8.札 求者に連絡・雑誌できない場合しは、心既市は | の 自該甲請か取り下げられ | こものとみなします。 | 別限までに申討・請 | |
| 4 | . 受取口座 | | 署名 | | |
| | 【受取口座記入欄】 ゆうちょ銀行以外で受け取りをご希望の方 | | | | _{なまえ} か カタカナの 名前]を 書きます |
| | 金融機関名 支店 | 名 分類 口角 | 番号 (フリ 書を(Máx)。) ※「申請・請求 | ガナ) | |
| • | 1.銀行 5.集級 2.全庫 6.漁級 3.信経 7.信漁運 全務規関コード 4.信巡 支店コード | 本·支店 本·支房 出版所 2当座 | 78 TT 48 148 85 | | かんじ なまえ か アルファベット または 漢字の 名前]を 書きます |
| | 全種展開コード 14年第 文章コード 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 | | | | アルノアヘット または 漢字の 名削を 書きます |
| | ゆうちょ記号 通帳番号(右詰めでお書きください。) 口座名義 | | | | |
| ٠ | | | ※「申請・請求 | 者」名義に限る。 | |
| | ※長期間入出金のない口座を記入しないでください。 | | | | ガヌカナの 石削1で 音さまり |
| がんじ なまえ か | | | | | |
| | 申請額·請求額 50,000 円 | つうちょうば. 「YAS #F *F | んごう か 号]を 書きます | | アルファベット または 漢字の 名前]を 書きます |
| | 申請額・請求額は、今和5年1月1日以降に生まれた子 | 上 | ・ 方」を 書きます | _ | |
| | - | | | | I . |

1/2 (2/2も必ずご記入ください)