

胎児の数の届出書



横浜町長 殿

横浜町妊婦のための支援給付第8条の規定により、次のとおり申請をします。なお、この申請書は、町が支給決定をした後は、妊婦支援給付金(2回目)の請求書として取り扱いすることに同意します。

1. 届出者の情報

※申請者は妊婦ご本人としてください。

| | | | | | |
|------|---|----------|---|---|---|
| | | 届出日 | 年 | 月 | 日 |
| ふりがな | | 生年 月日 | 年 | 月 | 日 |
| 氏名 | | | | | |
| 個人番号 | | 電話番号 | | | |
| 住所地 | 〒 | | | | |
| | | | | | |

2. 胎児の数： _____人

3. 妊娠に関して胎児の数の確認を受けた医療機関の情報

| | |
|---------|--|
| 医療機関の名称 | |
| 住所 | |
| 電話番号 | |

4. 妊婦支援給付金の支給

妊婦支援給付金（2回目）の支給（胎児の数×5万円）を

希望します。



他の市町村で、2回目の支給（胎児の数×5万円）を受けていません。

※ 妊婦支援給付金の支給状況などについて、他の市町村に確認することがあります。

希望しません。

5. 振込先口座

| 金融機関名 | 本・支店名 | 金融機関コード | 支店コード |
|-----------------------|---------------------|------------|-------|
| 銀行・信用金庫 信用組合・農協・漁協 | 本・支店 本・支所 出張所 | | |
| 口座種別 | 口座番号(右詰で記入) | 口座名義(カタカナ) | |
| 1 普通 ・ 2 当座 | | | |