

様式第1号（第6条関係）

出産・子育て応援金給付申請書兼請求書
（国の出産・子育て応援交付金による出産・子育て応援ギフト）

年 月 日

松前町長 様

申請者氏名 _____ 印

現住所

伊予郡松前町大字 _____

連絡先(TEL) _____

以下の□の該当するところに☑を入れ、必要事項を記入してください。

- 出産応援金（5万円）の給付を希望し、請求します。
- 子育て応援金（5万円）の給付を希望し、請求します。

請求金額 計 _____ 円

他の自治体において、出産・子育て応援交付金による出産・子育て応援ギフトの給付を受けていません。

※ 出産・子育て応援ギフトの給付状況などについて、他の自治体に確認することがあります。

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（妊娠状況や妊婦健康診査受診状況、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。

署名 _____

※この申請書は、町において給付決定した後は、応援金の請求書として取り扱います。