

## 胎児の数の届出兼給付金申請書

五島市長

申請日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

お名前 \_\_\_\_\_

現住所 〒 \_\_\_\_\_

五島市 \_\_\_\_\_

連絡先 ( ) \_\_\_\_\_

胎児の数 \_\_\_\_\_ 人

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。



他自治体で、2回目の支給(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、他自治体に確認することがあります。

希望しません。

助産師・保健師による相談希望 ( なし あり )

相談をご希望の方には後日こども未来課から連絡させていただきます。

振込先

金融機関名	銀行・組合		本店
	金庫・農協		支店 出張所
預金種別	普通 ・ 当座	口座番号	
口座名義人	※カタカナで記入してください。		

※振込先口座が分かる書類(通帳・キャッシュカードの写し)が必要です。