

様式第 1 号（第 3 条関係）
妊娠届出書 兼 妊婦給付認定申請書

交付No.			
申請	未	・	済

宇佐市長 殿

母子保健法第 1 5 条第 1 項の規定により、下記のとおり妊娠の届出と、子ども・子育て支援法第 1 0 条の 9 第 1 項の規定により妊婦給付認定の資格を有するため、妊婦給付認定の申請をします。

		申請日				年	月	日	
フリガナ						年齢		職業	
氏 名									
個 人 番 号						電話番号			
現 住 所	〒 宇佐市								
居 住 地	(現住所と異なる場合のみ記載)					出産予定日	年 月 日		
妊娠届出日	年 月 日					妊娠月数	か月		
妊娠届出日 時点の住所地	(現住所と異なる場合のみ記載)								

2. 妊娠に関して診療を受けている医療機関の情報

医 療 機 関 の 名 称	
診断した医師の氏名	

3. 性病及び結核に関する健康診断の有無

- ・ 今回の妊娠に関して性病の検査を受けましたか 受けた・受けてない
・ 今回の妊娠に関して結核の検査を受けましたか 受けた・受けてない

【妊婦以外の人が届出を行う場合】

- ・ 私（妊婦）は、妊娠届出の申請を代理人へ依頼します。 妊婦氏名

4. 妊婦支援給付金の支給

妊婦支援給付金（1 回目）の支給（5 万円）を
☐ 希望します。

☐ 他の市町村で、1 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、他の市町村に確認することがあります。

- ☐ 既に他市町村で 1 回目の支給（5 万円）の支給を受けています。（支給市町村： ）
☐ 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								
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										

6. その他

子ども・子育て支援法の規定に基づき、妊婦給付認定後に宇佐市外に転出した場合には宇佐市の妊婦給付認定は取り消されます。転出後に妊婦支援給付金の支給を受ける場合には、転入先市町村で再度認定を受けていただく必要があります。

妊娠中の身体的、精神的及び経済的な負担の軽減のための総合的な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、妊婦等包括相談支援事業（伴走型相談支援）等で活用するアンケート結果等）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
署名日 年 月 日