

記入例

様式第2号

庄原市妊婦のための支援給付金（2回目）届出書
（国の妊婦支援給付金）

提出日

令和 年 月 日

庄原市長様

1 申請者（妊婦）の情報

氏名	庄原花子
住所地	〒 庄原市 〇〇 町 〇〇 番地
電話番号	(〇〇〇〇) 〇〇 - 〇〇〇〇
生年月日	年 月 日

2 胎児の数： 人

赤字部分は必須項目なので、
漏れがないようチェックしてください。

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	
---------	--

4 妊婦支援給付金の支給

庄原市妊婦支援給付金（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。

漏れがないよう
チェックしてく
ださい。

5 振込先口座 ※妊婦本人の口座に限ります。

金融機関名	△△ 銀行 農協 信用金庫		△△ 本店 支店	
預金種別 （普通）	口座 番号		ふりがな	しょうばう はなこ
			口座名義人	庄原花子