

(発行理由: 転入・紛失・その他)

発行日:令和 年 月 日

☐ 妊娠届出及び妊婦のための支援給付を受ける資格を有することについて、認定の申請をします。

		申請者氏名() 妊産婦又は新生児との関係()													
妊 産 婦	ふりがな											生年月日	年	月	日
	妊産婦氏名												() 歳		
	個人番号														
	住所	綾部市										電話番号			
												大(ハート ナー) 氏名			
	妊娠週数	妊娠 週() か月)										妊産婦職業 (勤務先)			
	出産日・予定日	年 月 日 (出産予定日の) 年 齢 歳										妊娠・出産歴	妊娠歴	今回	回目
	出産予定地	自宅(から入院)・里帰り() 市・町・村) その他()											出産歴	有・無	(現在の子ども) 人
妊産婦健診 受診医療機関											胎児の人数	人			

お子さま	ふりがな		生年月日	年	月	日
	氏名	☐ 妊娠中のため未定		☐ 妊娠中		
	住所	綾部市 ☐ 保護者と同じ	検査実施 予定医療機関			

届出人	妊産婦本人 ・ 妊産婦代理人 ・ 児保護者
本人確認書類	1点 : 運転免許証 ・ 個人番号カード ・ パスポート 2点 : 資格確認書 ・ 年金手帳 ・ その他()
事務作業	☐ 再発行印(再発行の場合) ・ ☐ 受診券差し替え(転入の場合)

受診券発行内容	妊婦	前期（～23週）			中期（24～35週）		後期（36週～）		
		基本	1・2・3・4			5・6・7・8・9・10		11・12・13・14	
		追加	血液①・血液②・免疫・HIV・がん クラミジア・HTLV-1・超音波①・超音波②			血液③・超音波③		血液④・超音波④	
						B群			
		歯科	歯科						
	多胎	基本1・基本2・基本3・基本4・基本5・基本6			超音波①・超音波②・超音波③				
	産婦	1・2							
	新生児聴覚検査	ABRまたはAABR・OAE							
	1か月児健康診査	1か月児健康診査							



綾部市出産・子育て応援事業

綾部市では全ての妊産婦・子育て家庭が安心して出産・子育てができるよう、妊娠期から出産・子育て期まで一貫した身近な相談支援と、経済的支援（出産・子育て応援ギフト）を一体的に実施する、出産・子育て応援事業を行っています。

1. 出産応援ギフト 5万円の支給（妊婦支援給付金1回目）を

- ☐ 希望します
→ ☐ 他の市町村で、妊婦支援給付金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等について、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）を受けています。（支給市町村： ）
- ☐ 希望しません。

2. 子育て応援ギフト 5万円の支給（妊婦支援給付金2回目）を

- ☐ 希望します
→ ☐ 他の市町村で、妊婦支援給付金2回目の支給（胎児1人あたり5万円）を受けていません。
※妊婦支援給付金の支給状況等について、他の市町村に確認することがあります。
- ☐ 既に他市町村で2回目の支給（5万円）を受けています。（支給市町村： ）
- ☐ 希望しません。

3. 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	本店							
金庫	支店							
農業協同組合	出張所							
口座種別	口座番号（右詰で記入）				口座名義（カタカナ）			
普通・当座								

4. その他

子ども・子育て支援法の規定に基づき、妊婦給付認定後に綾部市外に転出した場合には、綾部市の妊婦支援給付認定は取り消されます。転出後に妊婦支援給付の支給を受ける場合は、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。