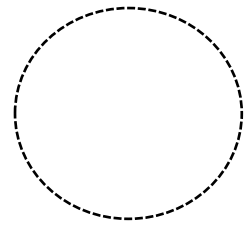


胎児の数の届出書



須賀川市長

1. 届出者の情報

												届出日			年	月	日	
ふりがな												生年		年			月	日
氏 名												月日						
個人番号												電話番号						
住 所 地		〒																
		須賀川市																

※本市で妊娠届出を提出した方は個人番号の記入は不要です。

※個人番号を記入して郵送する場合は、マイナンバーカードの裏面（個人番号記載面）の写しを添付してください。

2. 胎児の数：_____人

3. 妊婦支援給付金の支給

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。

☐ 希望しません。



☐ 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。

※出産予定日の8週間前（妊娠32週以降）より申請を受け付けます。

※流産・死産後の場合でも胎児の数の届出の申請を受け付けます。

裏面に続きます。

4. 給付金の支給方法について（次の(1)・(2)のいずれかにチェックを入れてください。）

☐ (1) ATM 受取サービスによる支給を希望します。

※コンビニ等にあるセブン銀行 ATM で、原則 24 時間 365 日現金を受け取ることができます。
銀行口座は不要です。最短で申請した日の翌週には現金の受け取りが可能です。

SMS（ショートメッセージ）を受信可能な電話番号

※「1. 申請者の情報」に記載の番号と同様の場合は省略可

☐ (2) 口座振込による支給を希望します。（原則、届出者本人の口座です。）

※申請後、約2か月後の振込となります。後日郵送される支払通知書をご確認ください。

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 本・支所 出張所								
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										

○受取口座確認書類の写しが必要です。下部に貼り付け願います。

<u>受取口座確認書類の写し</u> <u>貼り付け欄</u> 通帳・キャッシュカード等のうち 1点の写し (金融機関・支店・口座番号・口座名義が確認できるもの)
--

○本人確認書類の写しが必要です。下部に貼り付け願います。

※個人番号の記入により、マイナンバーカードの裏面（個人番号記載面）の写しを貼り付け郵送する場合は、簡易書留や特定記録郵便で返送いただくか、直接窓口にて提出願います。

<u>本人確認書類の写し</u> <u>貼り付け欄</u> 運転免許証、マイナンバーカード等のうち 1点の写し

<u>裏面の写し（裏面に記載のある方）</u> <u>貼り付け欄</u> ※マイナンバーカードの裏面（個人番号記載面）の写しは、個人番号を記入した場合のみ必要となります。
--