

年 月 日

牛久市子育て家庭への子育て応援給付金支給申請書

（出産・子育て応援交付金による子育て応援ギフト）

牛久市長 様

申請者（主となる養育者）

氏名

現住所

連絡先

お子様の氏名

お子様の誕生日 年 月 日

誕生日時点の住民票所在地（現住所と異なる場合のみ記載）

下記の【同意事項】に同意の上、必要書類を添えて記載事項に相違なく申請します。

（チェック欄（□）にレ点を入れてください。）

子育て応援給付金（お子様1人につき5万円）の支給を

希望します



他の自治体で、出産・子育て応援交付金による子育て応援ギフトの支給を受けていません。
※子育て応援ギフトの支給状況などについて他自治体に確認させていただきます。

希望しません

【同意事項】

- 1) 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない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、伴走型相談支援等で活用するアンケート結果や子育てガイドの内容等）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。
- 2) 支給の申請は、原則として生後4か月頃までの間に行うものとします。ただし、災害その他申請予定者の責めに帰さないやむを得ない特別な事情により申請予定者が支給の申請を行うことができなかった場合は、当該やむを得ない特別な事情が解消された後3か月以内に支給の申請を行うことも可能となります。ただし対象児童が3歳に達する日以降は申請できないことに同意します。

署名

署名日 年 月 日

市確認欄

住民基本台帳確認（市内・市外） 個人コード

赤ちゃん訪問・アンケート（年 月 日実施済・実施未）

申請者本人確認書類

書類等確認日（年 月 日実施） 受理・不受理（ ）