

Kiểm tra các thông tin tên người đăng ký, ngày tháng năm sinh, địa chỉ xem có sai sót gì không. Nếu có sai sót, gạch 2 vạch và sửa lại thông tin chính xác. Hãy điền vào những phần không có in thông tin.

Kiểm tra Tên người đăng ký (Mẹ) - Katakana

Kiểm tra Ngày tháng năm sinh (Mẹ)

Viết số điện thoại vào mục Địa chỉ liên hệ

Kiểm tra Tên của con - Katakana

Kiểm tra Ngày tháng năm sinh của con

#### Tài khoản nhận

Trợ cấp sẽ không được chuyển cho tài khoản người khác ngoài người đăng ký (Mẹ)  
(Không thể nhận vào tài khoản của Con)

Chỉ điền 1 trong 2 mục, tài khoản ngân hàng không phải Yucho điền ở trên, tài khoản Yucho điền ở dưới.

Viết Tên ngân hàng trường hợp không phải tài khoản Yucho

Nếu là tài khoản Yucho, viết Mã số chi nhánh Yucho gồm 5 chữ số

Kiểm tra phần Số tiền đăng ký nhận trợ cấp  
Tương ứng 50.000 yên với 1 trẻ

## Mẫu điền dành cho trợ cấp mang thai, sinh con (Phần trợ cấp sinh con)

00003 0000013 2/5  
給後出産給付用

交際市区町村  
(あて先) 札幌市長  
3040-0000-0001-08

出産分給付金の支給(子ども1人につき6万円)を希望するため、下記のとおり申請します。

1. 申請者(訪問等による面談を受けた方に限ります。)

(フリガナ) 氏名	生年月日	現住所
ホケン ツギコ 保険 次子	西暦 1997 05 10 年 月 日	〒003-0827 白石区菊水元町7条3丁目●番●号 マンション ●号
連 絡 先	出産時点の住所(現住所と異なる場合のみ記載)	
〒		

※「現住所」には申請時点の住所を記載し、「出産時点の住所」には札幌市内外を問わず当時の住所が「現住所」と異なる場合のみご記入ください。  
※既に印字されている場合は印字内容をご確認いただき、必要に応じて二重線で訂正した上で余白に正しい情報をご記入ください。

2. 対象となる子ども

(フリガナ) 氏名	生年月日	現住所(申請者と別居している場合のみ記載)
ホケン イチナ 保険 一奈	西暦 2023 01 01 年 月 日	

※「現住所」には申請時点で申請者とお子様が別居している場合のみお子様の住所をご記入ください。  
※既に印字されている場合は印字内容をご確認いただき、必要に応じて二重線で訂正した上で余白に正しい情報をご記入ください。

3. 同意・誓約事項  
以下1～8の事項について同意・誓約した上で、署名欄に署名してください。

- 札幌市妊娠・出産寄り添い給付金(妊娠分・出産分)の支給要件に該当します。
- 妊娠前から子育て期にわたる切れ目のない支援に必要な場合には、市町村、医療機関、相談支援関係機関等が把握した情報(産婦健康診査受診状況、産後ケア事業利用状況、伴定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。
- 他の自治体で、出産・子育て応援交付金による出産応援ギフト及び子育て応援ギフト(現金又はクーポン等による給付)の支給を受けていません。
- 給付金の支給要件の該当性を審査するため、札幌市が必要に応じて私の住民基本台帳情報、税情報、生活保護情報や公的年金情報等の確認を行うことや必要な資料の提供を他の行政機関等に求める・提供することに同意します。
- 提出した書類や公簿等で支給要件に該当するか確認できない場合は、札幌市から求められた関係書類の提出を行います。
- 申請内容等に偽りや相違があり支給要件に該当しなかった場合、札幌市から給付金は受け取れない旨の通知が他の自治体で給付を受けていたことが判明した場合には、受領した給付金を速やかに返還します。
- この申請書は、札幌市において支給決定した後は、給付金の請求権に基づき支払われます。札幌市が別に定める期限までに申請・請求を取り下げられたものとみなします。
- 札幌市が支払者に連絡

4. 受取口座  
【受取口座記入欄】  
ゆうちょ銀行以外で受け取りをご希望の方

金融機関名	支店名	分類	口座番号 (※印字でお書きください。)	(フリガナ) 口座名義 ※「申請・請求者」名義に限る。
1. 銀行 支店 2. 金融 支店 3. 信託 支店 4. 信託 支店	支店コード 支店名 支店名 支店名	1. 普通 2. 定期		

ゆうちょ銀行で受け取りをご希望の方(上記「ゆうちょ銀行以外」に記入された方は記入しないでください。)

ゆうちょ番号	通帳番号(右詰めでお書きください。)	(フリガナ) 口座名義 ※「申請・請求者」名義に限る。

※長期間入出金のない口座を記入しないでください。

5. 申請額・請求額

申請額・請求額	50,000	円
---------	--------	---

申請額・請求額は、令和5年1月1日以降に生まれた子ども1人当たり一律50,000円となります。

Viết Ngày điền đơn đăng ký

Kiểm tra Địa chỉ - Mã bưu điện

Chỉ điền trong trường hợp địa chỉ khi sinh con khác với địa chỉ hiện tại

Trong trường hợp Không sống cùng con, vui lòng điền địa chỉ hiện tại của con

Viết tên vào Chữ ký

Viết Tên bằng Katakana

Viết Tên bằng chữ cái tiếng Anh hoặc Kanji

Viết Tên bằng Katakana

Viết Tên bằng chữ cái tiếng Anh hoặc Kanji