

串間市妊婦のための支援給付事業実施要綱

(目的)

第1条 この要綱は、子ども・子育て支援法（平成24年法律第65号。以下「法」という。）に基づく妊婦のための支援給付（以下「妊婦支援給付金」という。）の支給に関し、法及び子ども・子育て支援法施行規則（平成26年内閣府令第44号。以下「府令」という。）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(妊婦支援給付金の支給対象者)

第2条 妊婦支援給付金を受けようとする者は、申請時において住民基本台帳法（昭和42年法律第81号）に規定する本市の住民基本台帳に記録されている者でなければならない。

(給付金の額)

第3条 妊婦支援給付金の支給額は、妊婦支援給付金を受ける資格を有することについての認定を受けている者（以下「妊婦給付認定者」という。）の胎児の数に1を加えた数に5万円を乗じて得た額とする。

2 妊婦給付認定者が当該妊婦給付認定の原因となった妊娠と同一の妊娠を原因として他の市町村から妊婦支援給付金の支給を受けた場合には、当該妊婦給付認定者が本市から支給を受けることができる妊婦支援給付金の額は、前項に規定する額から当該他の市町村から支給を受けた額を控除した額とする。

3 この要綱の施行日前に当該認定の原因となった妊娠と同一の妊娠を原因として令和6年度出産・子育て応援給付金（令和6年度の予算における国の妊娠出産子育て支援交付金を財源として支給される給付金であって、市町村（特別区を含む。）から、妊娠から出産及び子育てまでの支援の観点から支給されたものをいう。）の支給を受けた場合は、法第10条の12第2項及び第3項並びに第10条の14第1項の規定の適用については、法第10条の12第3項中「他の市町村から妊婦支援給付金」とあるのは「市町村から令和6年度の予算における国の妊娠出産子育て支援交付金を財源として給付された給付金で妊娠から出産及び子育てまでの支援の観点から支給されるもの」と、「当該他の市町村から支払を受けた額」とあるのは「5万円」とする。

(妊婦支援給付金の申請)

第4条 妊婦支援給付金の支給を受けようとする者は、妊婦給付認定申請書（別記様式第1号）若しくは胎児の数の届出書（別記様式第2号）又はその両方を市長に提出しなければならない。

(妊婦支援給付金の通知等)

第5条 市長は、前4条の規定による申請があったときは、その内容を審査し、妊婦給付の認定若しくは胎児数の届出又はその両方に係る妊婦支援給付金の支給の可否を決定する。

2 前項の認定若しくは届出又はその両方に係る支給の決定は、妊婦支援給付金の支給をもって通知をしたものとみなす。

3 市長は、第1項の認定若しくは届出又はその両方に係る支給をしないことを決定したときは、却下通知書（別記様式第3号）により、妊婦支援給付金の支給を受けようとする者に通知する。

(支払)

第6条 市長は、妊婦支援給付金のうち、5万円は妊婦給付認定申請後に支給し、法

第10条の12第2項の規定により算出した額から5万円を控除した額は、胎児の数の届出申請があった日以降に支払うものとする。

2 前項の支払いは、府令第1条の4の4の規定により、妊婦給付認定者が指定する銀行その他の金融機関に対する当該者の預金又は貯金への振込みとする。ただし、妊婦給付認定者が金融機関に口座を開設できない等の理由の申出により振込による支給が困難であると市長が認める場合に限り、妊婦給付認定者へ本市が当該窓口で現金を支給する方式を行えることとする。

3 前項に規定する現金の支給を受けた者は、領収書（別記様式第4号）を串間市資金前渡職員に提出しなければならない。

（妊婦給付認定の取消し）

第7条 妊婦給付認定者が本市以外に住所を有するに至ったと認めるときは、本市の妊婦給付認定は自動的に取り消されるものとする。

（代理による申請）

第8条 妊婦支援給付金の支給を受けようとする者に特別の事情があるときは、当該者に代わり、次に掲げる者が、代理人として給付金の申請をすることができる。

（1） 妊婦支援給付金の支給を受けようとする者から委任を受けた者

（2） その他市長が特に認める者

2 代理人が給付金の代理申請をするときは、委任状（別記様式第5号）を提出するものとする。この場合において、市長は、本人確認書類（行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成25年法律第27号）第2条第7項に規定する個人番号カードの表面、道路交通法（昭和35年法律第105号）第92条第1項に規定する運転免許証、旅券法（昭和26年法律第267号）第5条に規定する一般旅券（パスポートをいう。）等公的身分証明書をいう。）の写しの提出を求めることにより、当該代理人本人であることを確認するものとする。

（不正利得の徴収）

第9条 市長は、法第10条の4第1項及び第2項の規定により、偽りその他不正な手段により妊婦支援給付金の支給を受けた者がいるときは、その妊婦支援給付金の額に相当する金額の全部又は一部を徴収することができる。

附 則

この要綱は、令和7年5月15日から施行し、令和7年4月1日から適用する。

妊婦給付認定申請書

串間市長

妊婦給付認定の資格を有するため妊婦給付認定の申請をします。

1. 申請者の情報

												申請日				年	月	日
ふりがな												年齢		職業				
氏名																		
個人番号													電話番号					
現住所		〒																
居住地		(現住所と異なる場合のみ記載)																
妊娠届出日		年 月 日										妊娠月数	か月					
妊娠届出日 時点の住所地		(現住所と異なる場合のみ記載)																

2. 妊娠に関して診療を受けている医療機関の情報

医療機関の名称	
住所	
電話番号	
診断した医師の氏名	

裏面あり

3. 妊婦支援給付金の支給

妊婦支援給付金（1回目）の支給（5万円）を

- ☐ 希望します。
- ↓

☐ 他の市町村で、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などについて、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）の支給を受けています。
(支給市町村：)

☐ 希望しません。

4. 振込先口座

☐既に登録している個人番号にもとづいた公金受取口座を利用する
(利用する方は以下の口座情報の記入および通帳等の添付は必要ありません。)

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										

5. その他

子ども・子育て支援法の規定に基づき、妊婦給付認定後に串間市外に転出した場合には串間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金の支給を受ける場合には、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。

妊娠中の身体的、精神的及び経済的な負担の軽減のための総合的な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、妊婦等包括相談支援事業（伴走型相談支援）等で活用するアンケート結果等）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。

署 名

署名日 年 月 日

胎児の数の届出書

串間市長

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	年 月 日				
個人番号						電話番号	
住 所 地	〒						

2. 胎児の数：_____人

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	
住 所	
電 話 番 号	

4. 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。☐ 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。

5. 振込先口座

☐ 既に登録している個人番号にもとづいた公金受取口座を利用する
(利用する方は以下の口座情報の記入および通帳等の添付は必要ありません。)

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			

別記様式第3号（第5条関係）

文書番号
年 月 日

様

串間市長

却下通知書

年 月 日付けで申請のあった妊婦支援給付金の申請については、次の理由で申請を却下しましたので通知します

記

却下した理由

別記様式第4号（第6条関係）

領収書

串間市資金前渡職員 様

金 _____ 円

妊婦支援給付金 回目として、上記の金額を現金にて領収しました。

年 月 日

住所 _____

ふりがな
氏名 _____ 印
(署名・押印をしてください)

別記様式第5号（第8条関係）

委任状

（受任者）

住所 _____

氏名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

電話番号 _____

私は、上記の者を代理人と定め、下記の事項について委任します。

記

委任事項

- 1 串間市妊婦のための支援給付の給付金申請

年 _____ 月 _____ 日

（委任者）

住所 _____

氏名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

電話番号 _____