

木曾岬町長 様

木曾岬町在宅育児支援金支給申請書

木曾岬町在宅育児支援金支給要綱に基づき、次の事項すべてにおいて誓約・同意のうえ申請いたします。

【誓約・同意事項】

- 木曾岬町在宅育児支援金支給要綱第3条に規定する支給対象者に該当します。
- 支給要件の該当性を審査するため、公簿等により職員が確認することに同意します。
- 子育て支援に必要となる場合には、市町村、医療機関、相談機関等で把握した情報について相互に確認・共有することに同意します。
- 本申請書の記載事項について変更があった場合は、速やかに届け出るとともに、支給要件を満たさなくなった場合は、支給の取消等の決定に従います。また、虚偽は有ることが判明した場合等返還金が発生する場合は、支援金を返還します。

1. 申請者

フリガナ		生 年 月 日	年 月 日
氏 名			
住 所	三重県桑名郡木曾岬町大字		
電話番号	- -	対象児童との続柄	父 ・ 母 ・ その他 ()

2. 対象児童 ※木曾岬町に住民登録があり、生後6か月から3歳に達する日以後の最初の3月31日までの保育所等に入所していない児童であること。

氏 名	生年月日	保育所等※入所予定	事務局記入欄
	年 月 日	なし・あり(年 月 予定)	
	年 月 日	なし・あり(年 月 予定)	

※保育所等…保育所・保育園・認定こども園・小規模保育事業・家庭的保育事業・事業所内保育事業（勤務先の託児所等）・企業主導型保育事業など

3. 支給要件の確認（該当することを確認し、□に✓を付けてください。）

- 上記の児童は、保育所等に入所せず、家庭内で保育しています。
- 生活保護法による保護を受けていません。
- 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(平成3年法律第77号)第2条第6号に規定する暴力団員に該当しません。

4. 支援金の振込先口座（申請者と同じ名義人の口座を記入してください）

振込先	金融機関名	銀行 ・ 農協 信金 ・ 労金						(支) 店
	口座番号	普通 ・ 当座						
	口座名義人	(フリガナ)						

※添付書類 上記振込口座の通帳の写し（申請者と同じ名義人の口座に限る）

※裏面のアンケートもご回答ください。

木曾岬町 子育て世帯へのアンケート

記入者について

フリガナ		子との関係
氏 名		母・父・その他（ ）
以下のアンケートにお答えください。		
① あなたの体調は良好ですか。		はい ・ いいえ
② 子育てについて不安や困難を感じることはありますか。		はい ・ いいえ
③ 子育てについて気軽に相談できる人やサポートしてくれる人はいますか。		はい ・ いいえ
④ 気分が沈んだり、憂うつな気持ちになったりすることがよくありますか。		いいえ ・ はい
⑤ 現在、心配なことはありますか。		いいえ ・ はい
(はいと答えた方)		
⑥ その他、気になることや相談したいことがあれば記入してください。		
【事務局使用欄】 確認者		

保健センターには保健師・管理栄養士・保育士がいますので、ご自身やお子さんなどで気になることがありましたらお気軽にお問い合わせください。

アンケートは以上です。ご回答ありがとうございました。