

庁 中 一 般
各 出 先 機 関

白川町妊婦のための支援給付事業実施要綱を次のように定める。

令和7年4月1日

白川町長 佐 伯 正 貴

白川町妊婦のための支援給付事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、妊婦等に対し妊娠期から切れ目のない支援を行うため、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を実施することについて、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）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 妊婦給付認定 申請に基づいた、妊婦のための支援給付を受ける資格を有することについての認定（以下「認定」という。）をいう。
- (2) 妊婦給付認定者 認定を受けた者をいう。
- (3) 妊婦支援給付金 妊婦のための支援給付事業における給付金（以下「給付金」という。）をいう。

(妊婦支援給付金の支給対象者)

第3条 妊婦支援給付金の支給の対象となる者は、妊婦であって申請日において町内に住所を有する者とする。

(妊婦支援給付金の支給)

第4条 町長は、妊婦給付認定者に対し、妊婦支援給付金を支給する。

- 2 妊婦支援給付金の額は、当該妊婦給付認定者の胎児の数に1を加えた数に5万円を乗じて得た額とする。
- 3 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ている場合における当該妊婦給付認定者に本町から支給す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払いを受けた額を控除した額とする。
- 4 妊婦支援給付金は、口座振込の方法により支給するものとする。ただし、これにより難いと町長が認める場合は、その他の確実な支払方法により支給することができる。

(妊婦支援給付金の申請等)

第5条 妊婦給付認定を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、白川町妊婦給付認定申請書（様式第1号）により、町長に申請しなければならない。

2 町長は、前項の規定による申請があったときは、その内容を審査の上、妊婦支援給付金の支給の可否を決定するものとする。

3 町長は、前項の規定により妊婦支援給付金の給付の可否を決定したときは、白川町妊婦給付認定通知書（様式第2号）又は白川町妊婦給付認定申請却下通知書（様式第3号）により当該申請者に通知し、申請者が妊婦給付認定者であるときは、あわせて白川町妊婦支援給付金支払通知書（様式第4号。以下「支払通知書」という。）により通知するとともに、速やかに妊婦支援給付金を給付するものとする。

4 妊婦給付認定者は、出産予定日の8週間前の日（出産予定日の8週間前の日以前に死産し、又は流産した場合はその日）以降に、胎児の数の届出書（様式第5号）により、町長に提出しなければならない。

5 町長は、前項の規定による届出があったときは、支払通知書により当該届出者に通知し、速やかに妊婦支援給付金を給付するものとする。

（妊婦給付認定の取消し）

第6条 町長は、妊婦給付認定者が妊婦給付認定後に本町以外の市町村の区域内に住所地を有するに至ったと認めたときは、当該市町村への転入日をもって当該妊婦給付認定を取り消すものとする。

（不当利得の返還）

第7条 町長は、偽りその他不正な手段により妊婦支援給付金の交付を受けた者に対し、支給を行った妊婦支援給付金の返還を求める。

（補則）

第8条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和7年4月1日から施行する。

白川町妊婦給付認定申請書

白川町長 様



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)													

※妊娠月数は、既に出産や流産している場合は、それらが確認された日を記載すること。

2. 妊娠に関して診断を受けた医師等の情報

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： ）

☐ 希望しません。

4. 振込先口座

金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協			本店・支店 出張所
	種 別			普通 ・ 当座
フリガナ				口座番号
口座名義	記 号		番 号	

5. その他

子ども・子育て支援法第10条の10の規定に基づき、妊婦給付認定後に白川町外に転出した場合には、転出先市町村に転入した日をもって白川町の妊婦支援給付認定は自動的に取り消されます。取消しにより白川町から支給を受けていない妊婦支援給付金がある場合には、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ので、ご注意ください。

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

様式第 2 号（第 5 条関係）

第 号
年 月 日

様

白川町長

白川町妊婦給付認定通知書

年 月 日付けで申請のあった妊婦給付認定の申請については、認定しましたので通知します。

【注意事項】

- 子ども・子育て支援法第 10 条の 10 の規定に基づき、妊婦給付認定後に白川町外に転出した場合には、転出先市町村に転入した日をもって、白川町の妊婦支援給付認定は自動的に取り消されます。
- 取消しにより白川町から支給を受けていない妊婦支援給付金がある場合には、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。

※ 上記の処分に不服申立てがある場合は、裏面をお読みください。

【不服申立てについて】

取消の処分があった場合に、この処分について不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に、白川町長に対して審査請求をすることができます。この処分については、上記の審査請求のほか、この通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、白川町を被告として（訴訟において白川町を代表する者は白川町長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。

ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。

なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

様式第3号（第5条関係）

第 号
年 月 日

様

白川町長

白川町妊婦給付認定申請却下通知書

年 月 日付けで申請のあった妊婦給付認定の申請については、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

※この却下の処分に不服申立てがある場合は、裏面をお読みください。

【不服申立てについて】

却下の処分があった場合に、この処分について不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に、白川町長に対して審査請求をすることができます。この処分については、上記の審査請求のほか、この通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、白川町を被告として（訴訟において白川町を代表する者は白川町長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。

ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。

なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

様

白川町長

白川町妊婦支援給付金支払通知書

妊婦支援給付金（1 回目・2 回目）については、次のとおり支払いますので通知します。

記

1. 支払予定日
- 年 月 日
2. 支払金額
- 円

胎児の数の届出書

白川町長 様

以下のとおり届出します。

白川町
受付印

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				
		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		電話番号	
住 所			
診断した医師の氏名			

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 ☐ 1回目と同じ ☐ その他（下表に記入してください）

金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協		本店・支店 出張所	
フリガナ		種 別	普通 ・ 当座	
口座名義		口座番号		
ゆうちょ	記号		番 号	

