

阿賀野市告示第 1 2 1 号

阿賀野市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 2 1 日

阿賀野市長 加 藤 博 幸

阿賀野市妊婦のための支援給付事業実施要綱

(趣旨)

第 1 条 この告示は、全ての妊婦が安心して出産し、子育てできるよう、妊娠期から出産、子育てまで一貫して身近で相談に応じ、様々なニーズに即した制度及び機関等に繋ぐ支援（以下「伴走型相談支援」という。）の充実を図るとともに、妊婦への経済支援を一体的に実施するため、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第 2 条 この告示において、「妊娠」の意義は産科医療機関の医師により胎児心拍が確認できたことをいう。

(給付対象者)

第 3 条 この告示に基づく伴走型相談支援及び経済支援の対象となる者は、市内に住所を有し、次の各号のいずれかに該当する妊婦とする。

- (1) 令和 7 年 4 月 1 日以降に妊娠の届出をした者
- (2) 令和 7 年 4 月 1 日時点で妊娠しており、令和 7 年 4 月 1 日より前に妊娠の届出をした者
- (3) その他市長が認めた者

2 前項の規定に関わらず、令和 7 年 4 月 1 日時点で妊娠している者及び令和 7 年 4 月 1 日以降に妊娠した者で、妊娠の届出をしないまま流産等になった場合においては、胎児心拍の確認、妊娠していた胎児の数及び流産等を確認した日が証明された産科医療機関からの診断書等を提示することにより、給付対象に該当する者とする。

(支援給付金の額)

第 4 条 支援給付金の額は、次の各号のとおりとする。

- (1) 妊婦支援給付金（1 回目）は、妊婦 1 人につき 5 0, 0 0 0 円
- (2) 妊婦支援給付金（2 回目）は、妊娠している子ども（胎児）1 人につき 5 0, 0 0 0 円

(妊婦給付認定及び支援給付金の申請)

第 5 条 妊婦支援給付金（1 回目）の給付を受けようとする妊婦は、市へ妊娠

の届出時又は届出後に妊婦給付認定申請書（第1号様式）を提出し、妊婦給付認定を受けるものとする。

- 2 転入の妊婦については、市へ妊娠の届出時又は届出後に妊婦給付認定申請書（第1号様式）を提出し、妊婦給付認定を受けるものとする。
- 3 前各項の規定により給付認定を受けた妊婦（以下「妊婦給付認定者」という。）で妊婦支援給付金（2回目）を受けようとする者は、出産予定日の8週間前の日以降に妊婦支援給付金（2回目）申請書（第2号様式）を提出し、妊娠している子ども（胎児）の数を届け出るものとする。
- 4 出産予定日の8週間前の日より前に出産した場合は、出産後に妊婦支援給付金（2回目）申請書（第2号様式）を提出し、出産した子どもの数を届け出るものとする。
- 5 妊婦給付認定者が流産・死産・人工中絶をした場合は、妊婦支援給付金（2回目）申請書（第2号様式）を提出し、妊娠していた子ども（胎児）の数を届け出るものとする。
- 6 妊娠の届出がなく流産・死産・人工中絶をした場合で、給付金申請の意思がある場合は、胎児心拍の確認及び妊娠していた胎児の数、流産等を確認した日が証明された産科医療機関からの診断書等を提示し、妊婦給付認定申請書（第1号様式）と妊婦支援給付金（2回目）申請書（第2号様式）を提出するものとする。

（申請の期限）

第6条 前条に係る申請の期限については、次の各号のとおりとする。

- （1） 妊婦給付認定申請は、医療機関等で妊娠が確定した日を起算日として、起算日から2年を経過する日までとする。
- （2） 妊婦支援給付金（2回目）申請書は出産予定日の8週間前の日を起算日として2年を経過する日までとする。出産予定日の8週間前の日より早く出産した場合は、出産した日を起算日として起算日から2年を経過する日までとする。
- （3） 流産等の場合は、流産等したことを医療機関で確認した日を起算日として起算日から2年を経過する日までとする。

（認定及び給付決定）

第7条 市長は、第5条の規定に基づく申請があったときは、その内容を審査の上可否を決定し、次の各号に掲げる書類により通知するものとする。

- （1） 妊婦給付認定通知書兼妊婦支援給付金支払通知書（第3号様式）
- （2） 妊婦給付認定通知書（第4号様式）

(3) 妊婦支援給付金支払通知書（第5号様式）

(4) 妊婦給付認定申請却下通知書（第6号様式）

（給付金の支払い）

第8条 給付金の支払いは、前条の規定に基づく支給決定後、申請のあった翌月末までに妊婦給付認定者名義の預金口座に振り込むものとする。

（認定の取り消し）

第9条 市長は、妊婦給付認定者が次の各号に該当した場合、認定を取り消し妊婦給付認定取消通知書（第7号様式）により通知するものとする。

(1) 妊婦給付認定者が市外へ転出したとき。

(2) 妊婦給付認定者の認定申請等に関して不正があると認められたとき。

（資料の提供等）

第10条 市長は、妊婦給付認定及び支援給付金の支払いに必要があると認めるときは、官公署及びその他の関係機関に対し、必要な事項の報告や資料の提供を求めることができる。

第11条 この告示に定めるもののほか、必要な事項は市長が別に定める。

附 則

この告示は、令和7年4月21日から施行し、令和7年4月1日から適用する。

第1号様式（第5条関係）

妊婦給付認定申請書

阿賀野市長 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		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

- ☐ 妊娠届と同じ医療機関
- ☐ 妊娠届と異なる医療機関 (医療機関名) _____

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

金融機関名	本・支店名	口座種別
銀行・信用金庫 信用組合・農協・漁協	本・支店 本・支所 出張所	1 普通 ・ 2 当座
口座番号	口座名義（カタカナ）	

5. その他

子ども・子育て支援法の規定に基づき、妊婦給付認定後に阿賀野市外に転出した場合には阿賀野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が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

妊婦支援給付金（2回目）申請書

阿賀野市長 様

1. 申請者の情報

		届出日 年 月 日	
ふりがな		生年 月日	年 月 日
氏 名		電話番号	
住 所 地	〒		

2. 子どもの人数：_____人

3. 妊娠に関して子どもの人数の確認を受けた医療機関の情報

- ☐ 妊娠届と同じ医療機関
- ☐ 妊娠届と異なる医療機関 _____（医療機関名）

4. 妊婦支援給付金の支給

妊婦支援給付金（2回目）の支給（子どもの人数×5万円）を

☐ 希望します。



☐ 他の市町村で、2回目の支給（子どもの人数×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

金融機関名	本・支店名	口座種別
銀行・信用金庫 信用組合・農協・漁協	本・支店 本・支所 出張所	1 普通 ・ 2 当座
口座番号	口座名義（カタカナ）	

第3号様式（第7条関係）

第 号
年 月 日

様

阿賀野市長

妊婦給付認定通知書兼妊婦支援給付金支払通知書

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。

また、妊婦支援給付金（1回目・2回目）の支給について、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

第4号様式（第7条関係）

第 年 月 日
年 月 日

様

阿賀野市長

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。

第5号様式（第7条関係）

第 年 月 日 号

様

阿賀野市長

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

第6号様式（第7条関係）

第 号
年 月 日

様

阿賀野市長

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

第7号様式（第9条関係）

第 年 月 号
年 月 日

様

阿賀野市長

妊婦給付認定取消通知書

次のとおり、妊婦給付認定を取り消しましたので通知します。

記

1. 取消しの日 年 月 日

2. 取消しの理由