

伊勢原市出産・子育て応援金支給事業実施要綱

(目的)

第1条 この要綱は、全ての妊婦・子育て家庭が、安心して出産・子育てができる環境の充実に資するため、出産・子育て応援金支給事業に関し、伴走型相談支援及び出産・子育て応援給付金の一体的実施事業の実施について（令和4年12月26日付け子発1226第1号厚生労働省子ども家庭局長通知別紙）に基づき、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) 出産応援金 前条の目的を達成するために、妊婦に市が支給する給付金をいう。

(2) 子育て応援金 前条の目的を達成するために、出産後に市が支給する給付金をいう。

(出産応援金の支給の対象)

第3条 出産応援金の支給の対象となる者（以下「出産応援金支給対象者」という。）は、次の各号のいずれかに該当する者のうち、申請時点で市に住所を有するもの又はDV避難等により市に居住しているものとする。

(1) 令和5年1月23日以降に妊娠の届け出をした妊婦（産科医療機関等を受診し、妊婦の事実を確認した者又は妊娠していることが明らかである者に限る。）

(2) 令和4年4月1日以降、令和5年1月23日より前に出生した児童の母（妊娠中に市内に住所を有していた者に限る。）

(3) 令和4年4月1日以降、令和5年1月23日より前に妊娠の届出をした妊婦（妊婦であった者を含み、前号に該当する者を除く。）

(出産応援金の支給額)

第4条 出産応援金の支給額は、出産応援金支給対象者の妊娠1回につき、5万円とする。

(出産応援金の支給の申請等)

第5条 出産応援金の支給を受けようとする者（以下「出産応援金申請者」という。）のうち、第3条第1号に該当する者は、妊娠の届出を行い、かつ、伊勢原市伴走型相談支援事業実施要領（令和5年1月23日施行。以下「伴走型相談支援実施要領」という。）第3条第1号に定める妊娠の届出時の面談等を受けた後、伊勢原市出産応援金申請書（請求書）（第1号様式）により申請を行う。ただし、申請前に流産又は死産した出産応援金申請者については、妊娠の届出時の面談等を受けることなく支給の申請をすることができる。

2 前項の申請は、妊娠中に行うものとする。ただし、災害その他出産応援金申請者の責めに帰さないやむを得ない特別な事情により出産応援金申請者が妊娠中に支給の申請を行うことができなかつた場合は、当該やむを得ない特別な事情がやんだ後、3か月以内に支給の申請を行うことができる。

3 出産応援金申請者のうち、第3条第2号又は第3号に該当する者は、伊勢原市出産応援金・子育て応援金申請書（請求書）（第2号様式）の提出により申請を行う。

4 前項の申請は、原則として、令和5年4月28日までに行うこととする。ただし、災害その他出産応援金申請者の責めに帰さないやむを得ない特別な事情により、出産応援金申請者が申請期間内に支給申請を行うことができなかつた場合は、当該やむを得ない特別な事情がやんだ後、3か月以内に支給の申請を行うことができる。この場合であつ

ても、令和6年3月1日以降の支給申請はできないものとする。

5 市長は、出産応援金の審査を行うに当たって、必要に応じて、産科医療機関等に妊娠の事実を確認すること等により、出産応援金申請者が出産応援金の支給の対象であるかの確認を行う。

6 すでに他の市区町村で出産応援金の支給を受けている場合は、第1項から第4項までの申請を行うことはできない。

(子育て応援金の支給の対象)

第6条 子育て応援金の支給の対象となる者（以下「子育て応援金支給対象者」という。）は、次の各号のいずれかに該当する者のうち、申請時点で市に住所を有するもの又はDV避難等により市に居住しているものとする。

(1) 令和5年1月23日以降に出生した児童を養育する者

(2) 令和4年4月1日以降、令和5年1月23日より前に出生した児童を養育する者

2 前項の規定にかかわらず、次の各号のいずれかに該当する者には、子育て応援金は支給しない。

(1) 児童手当法（昭和46年法律第73号）第4条第1項第4号に規定する小規模住居型児童養育事業を行う者

(2) 同号に規定する障害児入所施設等の設置者

(3) 法人

(子育て応援金の支給額)

第7条 子育て応援金の支給額は、対象となる児童1人につき、5万円とする。

(子育て応援金の支給の申請等)

第8条 子育て応援金の支給を受けようとする者（以下「子育て応援金申請者」という。）のうち、第6条第1項第1号に該当する者は、伴走型相談支援事業実施要領第3条第3号に定める訪問等を受けた後、伊勢原市子育て応援金申請書（請求書）（第3号様式）により申請を行う。

2 前項の申請は、原則として、乳児家庭全戸訪問事業の実施期間である生後4か月頃までに行うものとする。ただし、災害その他子育て応援金申請者の責めに帰さないやむを得ない特別な事情により生後4か月頃までに支給の申請を行うことができなかった場合は、当該やむを得ない特別な事情がやんだ後、3か月以内に支給の申請を行うことができる。

3 前項の規定にかかわらず、対象となる児童が3歳に達する日以降は、支給の申請はできない。

4 子育て応援金申請者のうち、第6条第1項第2号に該当する者は、伊勢原市出産応援金・子育て応援金申請書（請求書）（第2号様式）の提出により申請を行う。

5 前項の申請は、原則として、令和5年4月28日までに行うこととする。ただし、災害その他出産応援金申請者の責めに帰さないやむを得ない特別な事情により申請期限までに支給の申請を行うことができなかった場合は、当該やむを得ない特別な事情がやんだ後、3か月以内に支給の申請を行うことができる。この場合であっても、令和6年3月1日以降の支給申請はできないものとする。

6 市は、子育て応援金の審査を行うに当たって、必要に応じて、子育て応援金申請者の対象児童の養育の事実を確認すること等により、子育て応援金申請者が該当するか確認

を行う。

7 すでに他の市区町村で子育て応援金の支給を受けている場合は、第1項から第4項までの申請を行うことはできない。

(代理による申請)

第9条 代理により第5条及び第8条の規定による申請を行うことができる者は、当該申請者の指定した者であると認められる者その他市長が別に定める方法により適当と認める者とする。

(支給の決定及び不支給の決定)

第10条 市長は、第5条及び第8条の規定による申請があったときは、速やかに内容を確認の上、支給の可否を決定し、当該申請者に対し、伊勢原市出産・子育て応援金支給(不支給)決定通知書(第4号様式)により通知するものとする。

(支給の方法)

第11条 出産応援金及び子育て応援金は、原則として第5条及び第8条の規定による申請書(請求書)に記載されている振込先に振り込むものとする。

2 出産応援金及び子育て応援金は、市長が別に定める日に支給する。

(支給等に関する周知)

第12条 市長は、出産・子育て応援金支給事業の実施に当たり、支給の対象となる者及び支給の対象となる児童の要件、申請の方法、申請の受付開始日等の事業の概要について、広報その他の方法による住民への周知を行う。

(不当利得の返還)

第13条 市長は、出産応援金及び子育て応援金の支給後に支給対象者要件に該当しなくなったことが判明した者又は偽りその他不正の手段により出産・子育て応援金の支給を受けた者に対し、支給を行った出産・子育て応援金の返還を求める。

(受給権の譲渡又は担保の禁止)

第14条 出産応援金及び子育て応援金の支給を受ける権利は、譲り渡し、又は担保に供してはならない。

(その他)

第15条 この要綱の実施のために必要な事項は、市長が別に定める。

附 則 (令和5年1月20日告示第1号)

この告示は、令和5年1月23日から施行する。

伊勢原市出産応援金申請書（請求書）

記入日 年 月 日

伊勢原市長 殿

※申請書が伊勢原市に到着した日をもって申請日とします

管理番号		申請者 電話番号	(平日昼間に連絡が取れる連絡先) — —
フリガナ 申請者		現住所	

母子健康手帳交付日	年 月 日
妊娠届出時点の住所地（現住所と異なる場合のみ記載）	

出産応援金(妊婦1人につき5万円)の支給を

希望します



- 妊娠届出後に面談等を行いました。
- 他の自治体で、出産・子育て応援交付金による出産応援金(ギフト)の支給を受けていません。
※ 出産応援金(ギフト)の支給状況などについて、他の自治体に確認することがあります。

希望しません

口座番号は右詰で記入

金融機関名		支店名		種別	口座番号				
	1銀行 4信連 2金庫 5農協 3信組 6漁協		本・支店 本・支所 出張所			普通・当座			
金融機関コード		支店コード		口座名義	フリガナのみ				

妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない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、妊娠健康診査受診状況、伴走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。

署名

署名日

年

月

日

伊勢原市出産応援金・子育て応援金申請書（請求書）

記入日 年 月 日

※申請書が伊勢原市に到着した日をもって申請日とします

伊勢原市長 殿

管理番号		申請者 電話番号	(平日昼間に連絡が取れる連絡先) — —
フリガナ 申請者		現住所	

申請時点で出産した人は2、それ以外の方で妊娠届を提出した人は1のいずれかに御記入ください

1 令和4年4月1日から令和5年1月22日までに 妊娠届を提出済みの方

母子健康手帳交付日	年 月 日
妊娠届出時点の住所地（現住所と異なる場合のみ記載）	

出産応援金(妊婦1人につき5万円)の支給を

希望します



- 裏面アンケートに回答しました。
 他の自治体で、出産・子育て応援
交付金による出産応援金(ギフト)
の支給を受けていません。

※ 出産応援金(ギフト)の支給状況などについて、他の自治体に確認することがあります。

希望しません

2 令和4年4月1日から令和5年1月22日までに 出産した人

出産した お子様の名前	1	
	2	
お子様の生年月日	年 月 日	
出生時点の住所地（現住所と異なる場合のみ記載）		
フリガナ 養育者氏名		

出産応援金(妊婦1人につき5万円)の支給、
子育て応援金(お子様1人につき5万円)の支給を

希望します



- 裏面アンケートに回答しました。
 他の自治体で、出産・子育て応援
交付金による出産応援金(ギフト)
及び子育て応援金(ギフト)の支給
を受けていません。

※ 子育て応援金(ギフト)等の支給状況などについて、他の自治体に確認することがあります。

希望しません

口座番号は右詰で記入

金融機関名	支店名	種別	普通・当座	口座番号					
1銀行 4信連 2金庫 5農協 3信組 6漁協	本・支店 本・支所 出張所	口座 名義	フリガナのみ						
金融機関コード	支店コード								

妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援として必要は場合には、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、妊婦健診受診状況、産婦健康診査受診状況、産後ケア事業利用状況、伴走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。

署 名

署名日 年 月 日

伊勢原市出産・子育て応援事業アンケート

表面の申請書で選択した1又は2のいずれかのアンケートに回答してください。

1 表面の申請書で「1 妊娠届を提出済みの人」を選択した人 妊娠に関するアンケート

A 現在妊娠中ですか？
1.はい 2.いいえ

流産等により現在妊娠しておられない方は、以降の回答は不要です。

B おなかの赤ちゃんやあなたの体について、またはお産の時に医師から何か問題があると言われてますか？
1.はい 2.いいえ

引き続きE以降にも回答をお願いします

2 表面の申請書で「2 出産した人」を選択した人 出産に関するアンケート

A 現在お子さんを養育していますか？
1.はい 2.いいえ

死産等により現在お子さんを養育しておられない方は、以降の回答は不要です。

B 今回の妊娠中に、おなかの赤ちゃんやあなたの体について、またはお産の時に医師から何か問題があるといわれていますか？
1.はい 2.いいえ

C 赤ちゃんが、なぜむずがったり、泣いたりしているのかわからないことがありますか？
1.はい 2.いいえ

D 赤ちゃんを叩きたくることがありますか？
1.はい 2.いいえ

引き続きE以降にも回答をお願いします

妊娠・出産共通アンケート

E 今まで心理的な、あるいは精神的な問題でカウンセラーや精神科医師、または心療内科医師などに相談したことはありますか？
1.はい 2.いいえ

F 困ったことを相談する人や、妊娠・出産・育児に協力してくれる人はいますか？
1.はい 2.いいえ

G 生活が苦しかったり、経済的な不安がありますか？
1.はい 2.いいえ

H 子育てをしていく上で、今のお住まいや環境に満足していますか？
1.はい 2.いいえ

I 今回の妊娠中に家族や親しい方が亡くなったり、あなたや家族や親しい方が重い病気になったり、事故にあったことがありますか？
1.はい 2.いいえ

アンケートに御協力いただき、ありがとうございました。

伊勢原市子育て応援金申請書（請求書）

記入日 年 月 日

伊勢原市長 殿

※申請書が伊勢原市に到着した日をもって申請日とします

管理番号		申請者 電話番号	(平日昼間に連絡が取れる連絡先) — —
フリガナ 申請者		現住所	

出産した お子様の名前	1	
	2	
お子様の生年月日	年 月 日	
出生時点の住所地（現住所と異なる場合のみ記載）		
フリガナ 養育者氏名		

子育て応援金(お子様1人につき5万円)の支給を

希望します



赤ちゃん訪問による面談等を行いました。

他の自治体で、出産・子育て応援交付金による子育て応援金(ギフト)の支給を受けていません。

※ 子育て応援金(ギフト)の支給状況などについて、他の自治体に確認することがあります。

希望しません

口座番号は右詰で記入

金融機関名		支店名		種別	口座番号
	1銀行 4信連 2金庫 5農協 3信組 6漁協		本・支店 本・支所 出張所		
金融機関コード		支店コード		口座名義	フリガナのみ

妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない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(産婦健康診査受診状況、産後ケア事業利用状況、伴走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。

署名

署名日

年

月

日

第4号様式（第10条関係）

伊勢原市出産・子育て応援金支給（不支給）決定通知書

第 号
年 月 日

様

伊勢原市長 印

年 月 日付けで申請のあった伊勢原市出産・子育て応援金の支給について、次のとおり決定したので、伊勢原市出産・子育て応援金支給事業実施要綱第 条第 項の規定により、次のとおり通知します。

支給決定額

円

不支給理由（不支給の場合）

（事務担当は、 ）