



伴走型相談支援・出産子育て応援給付金事業のご案内

妊娠期から子育て中の方を対象に、面談等で身近な相談に応じながら切れ目なく必要な支援につなぐ「伴走型相談支援」を実施します。併せて経済的な支援として「出産・子育て応援給付金（計10万円）」を支給します。



- 1 給付金の支給額**
- 出産応援給付金：妊婦 1 人につき5万円
 - 子育て応援給付金：対象児童 1 人につき5万円
 - 計10万円（対象児童 1 人の場合）

2 対象者

- 申請時点で滑川町に居住しており、令和4年4月1日以降に「妊娠の届け出をされた方」または「生まれたお子さん（令和4年4月1日生まれ以降）を養育する方」。
- 上記の方で、他の自治体で、出産・子育て応援給付金事業による出産・子育て応援ギフトの支給を受けていない方。

3 支給の時期

申請書類提出後、おおむね1カ月後に指定銀行口座へ振り込みます。当該口座への振込をもって、出産・子育て応援給付金の決定通知とします。（書類に不備がある場合は除きます。）

4 事業のながれ

★アンケートの提出は、伴走型相談支援及び出産子育て応援給付金の給付を受けるために必須です。

【妊娠届出時】 ①～③を返信用封筒で送付してください。

支給額	出産応援給付金：妊婦 1 人につき5万円
申請書類	★アンケート（妊娠届出時にご記入いただき回収済み。） ①出産応援給付金支給申請書兼請求書 ②振込口座を確認できる書類の写し（コピー） ③申請・請求者本人確認書類の写し（コピー）

困りごとや、心配なこと…
いつでもご相談ください。

伴走型
相談
支援

【妊娠8か月頃】 妊娠の届け出をされたみなさまへ、保健センターからアンケートを送付します。ご記入の上、返信用封筒で送付してください。

申請書類	★アンケート
------	--------

【出産後】 新生児訪問時にご案内します。①～③を返信用封筒で送付してください。

支給額	子育て応援給付金：対象児童 1 人につき5万円
申請書類	★アンケート（新生児訪問時にお話を伺い、回収します。） ①子育て応援給付金支給申請書兼請求書 ②振込口座を確認できる書類の写し（コピー）※ ③申請・請求者本人確認書類の写し（コピー）※ ※②③は妊娠届出時に指定した口座を希望する場合は省略可。

<お問い合わせ先>

滑川町健康づくり課（保健センター） ☎0493-56-5330