

# 妊婦のための支援給付電子申請マニュアル

高知市妊婦のための支援給付【2回目】（胎児の数の届出）用

## ①手続きの内容・利用規約等の確認

利用者ログイン	
手続き名	高知市妊婦のための支援給付ver2test5
受付時期	2025年10月17日14時20分～

[利用者登録せずに申し込む方はこちら >](#)

[利用者登録される方はこちら](#)

手続き名に間違いがないか確認してください。  
手続き名は「高知市妊婦のための支援給付」です。

利用者登録は不要です。  
「[利用者登録せずに申し込む方はこちら](#)」  
を押して次画面に進みます。

既に利用者登録がお済みの方

利用者IDを入力してください

利用者登録時に使用したメールアドレス、  
または各手続の担当部署から受領したIDをご入力  
ください。

パスワードを入力してください

利用者登録時に設定していただいたパスワード、  
または各手続の担当部署から受領したパスワード  
をご入力ください。  
忘れた場合、「パスワードを忘れた場合はこちら」  
より再設定してください。

メールアドレスを変更した場合は、ログイン後、  
利用者情報のメールアドレスを変更ください。

[パスワードを忘れた場合はこちら](#)

[ログイン >](#)

既に利用者登録がお済みの方は  
利用者IDとパスワードを入力し、  
ログインしてから手続きに進むことで  
入力を省略できる項目があります。

手続き説明	
手続き名	高知市妊婦のための支援給付ver2test5 <a href="#">お気に入り登録</a>
説明	「高知市妊婦支援給付金【2回目】（胎児の数の届出）」の申請です。 ※本人確認書類・口座情報確認書類の添付の必要があります。 事前に写真等の画像データのご準備をお願いいたします。 電子申請の手順は、以下のリンクからご確認ください。 <a href="https://www.city.kochi.kochi.jp/uploaded/attachment/158396.pdf">https://www.city.kochi.kochi.jp/uploaded/attachment/158396.pdf</a>
受付時期	2025年10月17日14時20分～
問い合わせ先	高知市 母子保健課
電話番号	088-855-7795
FAX番号	
メールアドレス	kc-280400@city.kochi.lg.jp

手続き説明と問い合わせ先を  
確認してください。

<利用規約>

高知市電子申請システム利用規約

- 目的  
この規約は、高知市電子申請システム（以下「本システム」といいます。）を利用して高知市（以下「本市」といいます。）に対し、インターネットを通じて申請・届出及び講座・イベント申込みを行う場合の手続きについて必要な事項を定めるものです。
- 利用規約の同意  
本システムを利用して申請・届出等手続を行うためには、この規約に同意していただくことが必要です。このことを前提に、本市は本システムのサービスを提供します。本システムをご利用された方は、この規約に同意されたものとみなします。何らかの理由によりこの規約に同意することができない場合は、本システムをご利用いただくことができません。なお、閲覧のみについても、この規約に同意されたものとみなします。

「同意する」ボタンをクリックすることにより、この説明に同意いただけたものとみなします。

上記をご理解いただけましたら、[同意して進んでください](#)

[< 一覧へ戻る](#) [同意する >](#)

利用規約を確認の上、  
「[同意する](#)」を押して次画面に進みます。

## ②高知市妊婦支援給付金【2回目】 (胎児の数の届出)の申請にあたって

出産後又は出産予定日(妊娠届に記載した分娩予定日)の8週間前の日から申請できます。  
ただし、流産・死産をされた場合は、その日から申請できます。

※申請できない期間に申請された場合は、給付金の支給日を変更させていただくことがありますので  
ご了承ください。

### 高知市妊婦支援給付金【2回目】(胎児の数の届出)の申請にあたって

出産後又は出産予定日(妊娠届に記載した分娩予定日)の8週間前の日から申請できます。  
ただし、流産・死産をされた場合は、その日から申請できます。

#### 申請日情報 必須

申請日について選択してください。  
※申請できない期間に申請された場合は、給付金の支給日を変更させていただくことがあります。

- 既に出産している又は妊娠届に記載した出産予定日の8週間前を過ぎたため申請します。
- 流産・死産のため、出産予定日の8週間前までに申請します。

申請日について以下のとおり選択してください。

#### 申請日情報 必須

申請日について選択してください。  
※申請できない期間に申請された場合は、給付金の支給日を変更させていただくことがあります。

- 既に出産している又は妊娠届に記載した出産予定日の8週間前を過ぎたため申請します。
- 流産・死産のため、出産予定日の8週間前までに申請します。

申請日時点で、  
・既に出産している場合 又は  
・出産予定日(妊娠届に記載した分娩予定日)の8週間前を過ぎている場合 は、  
「既に出産している又は妊娠届に記載した出産予定日の8週間前を過ぎたため申請します。」  
を選択し、申請者情報の入力へお進みください。

#### 申請日情報 必須

申請日について選択してください。  
※申請できない期間に申請された場合は、給付金の支給日を変更させていただくことがあります。

- 既に出産している又は妊娠届に記載した出産予定日の8週間前を過ぎたため申請します。
- 流産・死産のため、出産予定日の8週間前までに申請します。

選択解除

#### 流産・死産の日 必須 選択肢の結果によって入力条件が変わります

西暦8桁で入力してください。  
例) 2025年1月1日 → 20250101

 

申請日時点で、出産予定日(妊娠届に記載した分娩予定日)の8週間前を過ぎていないが、  
・流産・死産した場合 は、  
「流産・死産のため、出産予定日の8週間前までに申請します。」を選択し、  
「流産・死産の日」を西暦8桁で入力の上、  
申請者情報の入力へお進みください。

### ③申請者情報の入力

#### 1 申請者情報

申請者に関する情報を入力します。

※申請者は妊産婦の方になります。(配偶者等は申請していただけません。)

申請者カナ氏名 **必須**

氏  名

申請者氏名 **必須**

申請者の氏名を入力してください。

氏:  名:

申請者生年月日 **必須**

西暦 8 桁で入力してください。

例) 2000年1月1日 → 20000101

申請者住所郵便番号 **必須**

郵便番号

申請者住所 **必須**

住所

申請者電話番号 **必須**

電話番号

申請者メールアドレス **必須**

申請者の連絡先メールアドレスを入力してください。

メールアドレス

申請者本人確認書類を添付してください。

運転免許証、マイナンバーカード、健康保険証(両面)等の画像データを添付してください。

申請者に関する情報を入力します。

(妊娠届出時の給付)

→申請者は妊婦の方になります。

申請者と口座名義人は同じ方にしてください。

#### 1 申請者情報を入力してください。

- ・カナ氏名
- ・漢字氏名
- ・生年月日
- ・郵便番号
- ・住所
- (※マンション名等もある場合は入力をお願いします。)
- ・電話番号
- ・メールアドレス

本人確認書類の添付については、  
次項「④本人確認書類添付」をご参照ください。

## ④本人確認書類添付

本人確認書類のデータ（画像等）をご準備ください。  
運転免許証、マイナンバーカード、パスポート、保険証（資格確認書）、  
住民票、公共料金請求領収書のうち1点  
（※生年月日及び現在の氏名・住所が確認できるもの）

申請者本人確認書類を添付してください。 添付ファイル 必須

運転免許証、マイナンバーカード、健康保険証(両面)等の画像データを添付してください。

「添付ファイル」を押してください。

### 添付ファイル選択

申込に必要な添付ファイルを選択してください。

- ・ファイルを選択後、【添付する】をクリックすると添付されます。
- ・添付ファイルが複数ある場合は、同じ操作を繰り返してください。
- ・全てのファイルを添付し終えたら、【入力へ戻る】をクリックしてください。

手続き名	高知市妊婦のための支援給付
項目名	申請者本人確認書類
添付できるファイル数	3

「ファイルの選択」を押して、  
データを選択してください。

### 添付ファイル

ファイルを選択してください

ファイルの選択 ファイルが選択されていません

添付する

「ファイルの選択」の横に選択した画像データのファイル名が表示されますので、  
ご確認の上、  
「添付する」を押してください。

### 添付ファイル

ファイルを選択してください

ファイルの選択 0b 26.pdf

添付する

「添付結果」に選択した画像データの  
ファイル名が表示されますのでご確認く  
ださい。  
運転免許証、健康保険証、マイナンバー  
カードの裏面等、**画像が複数ある場合は、  
続けて添付してください。**  
誤ったデータを添付した場合は「削除」  
を押して修正してください。  
添付が終わりましたら、「**入力へ戻る**」  
を押してください。

### 添付ファイル

ファイルを選択してください

ファイルの選択 ファイルが選択されていません

添付する

### 添付結果

0b 26.pdf 削除

< 入力へ戻る

申請者本人確認書類を添付してください。 添付ファイル 必須

運転免許証、マイナンバーカード、健康保険証(両面)等の画像データを添付してください。

0b 26.pdf

入力画面に、添付した画像データのフ  
ァイル名が表示されます。

## ⑤胎児の数

母子健康手帳の表紙（申請者氏名が記載されたもの）の画像データをご準備ください。  
（多胎児の場合は、全員の母子健康手帳が一枚の画像で確認できるもの。  
流産、死産の方は、母子健康手帳で確認できればその部分と表紙、  
母子健康手帳で確認できなければ母子健康手帳の表紙又は妊婦給付認定用診断書等）

### 2 胎児の数

（妊娠した）お子さんの人数を選択してください。 **必須**

- 1人  
 2人  
 3人

選択解除

### 申請者コード **必須**

郵送又はSMS（ショートメール）でお知らせした電子申請コード(数字10桁)を入力してください。  
多胎児（双子等）を妊娠されていた方で、お子さんごとに電子申請コードがある場合は、どなたかお一人の申請者コードを入力してください。  
※流産された方も同様に電子申請コードの入力をお願いします。

### 母子健康手帳の確認 **添付ファイル 必須**

母子手帳の表紙（申請者氏名が記載されたもの）の画像データを添付してください。

【多胎の方】  
・人数分の母子健康手帳を一枚の画像の中に見えるように並べてください。

【流産・死産の方】  
・母子健康手帳をお持ちの方で、母子健康手帳で流産・死産が確認できる方はその部分及び表紙（申請者氏名が記載されたもの）、確認できない方は表紙の画像データを添付してください。  
・母子健康手帳をお持ちでない方は、心拍が確認できた日及び流産・死産を確認した日が分かるもの（妊婦給付認定用診断書等）を添付してください。

## 2 胎児の数に関する情報を入力してください。

(1) 「妊娠したお子さんの人数を選択してください」  
・該当する人数を選択してください。

(2) 「申請者コード」

- ・郵送又はSMS（ショートメール）でお知らせした電子申請コード(数字10桁)を入力してください。
- ・多胎児（双子等）を妊娠されていた方で、お子さんごとに電子申請コードがある場合は、どなたかお一人の申請者コードを入力してください。
- ・電子申請コードが不明な場合は、母子保健課の給付金担当にお問合せください。

(3) 「母子健康手帳の確認」

- ・母子健康手帳の表紙（申請者氏名が記載されたもの）の画像データを添付してください。

<多胎児（双子等）の方>

人数分の母子健康手帳を一枚の画像の中に見えるように並べてください。

<流産・死産の方>

- ①母子健康手帳で流産・死産が確認できる方はその部分及び表紙（申請者氏名が記載されたもの）
- ②お持ちの母子健康手帳で流産・死産が確認できない方は、表紙（申請者氏名が記載されたもの）
- ③母子健康手帳をお持ちでない方は、心拍が確認できた日及び流産・死産を確認した日が分かるもの（妊婦支援給付認定用診断書等）を添付してください。

・添付方法については、前項の④本人確認書類添付をご参照ください。

## ⑥胎児の数の確認を受けた医療機関の情報、給付金額

### 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

胎児心拍を確認してもらった医療機関名をご記入ください。(チェック又は記入。)

#### 医療機関の情報

妊娠に関して胎児の数の確認を受けた医療機関の情報について、高知市妊婦支援給付金申請書【1回目】(妊婦認定申請書)と同じ場合はチェックをお願いします。

高知市妊婦支援給付金申請書【1回目】(妊婦認定申請書)と同じ。

医療機関の名称 **必須** 選択肢の結果によって入力条件が変わります

当該医療機関の所在市区町村 **必須** 選択肢の結果によって入力条件が変わります

**3 妊娠に際して胎児の数の確認を受けた医療機関の情報について「チェック」又は「入力」をお願いします。**

妊婦支援給付金申請【1回目】(妊婦認定時)と同じ場合は、で構いません。

(入力が必要な場合の事例)

諸事情のため「妊婦支援給付金申請【1回目】(妊婦給付認定)」に記載の病院から変更があった場合等は下記2項目を入力してください。

【医療機関の名称】

【当該医療機関の所在市区町村】

#### 医療機関の情報

妊娠に関して胎児の数の確認を受けた医療機関の情報について、高知市妊婦支援給付金申請書【1回目】(妊婦認定申請書)と同じ場合はチェックをお願いします。

高知市妊婦支援給付金申請書【1回目】(妊婦認定申請書)と同じ。

チェックを入れていただくと、【医療機関の名称】  
【当該医療機関の所在市区町村】の入力は省略されます。

### 4 給付金額

胎児の数1人あたり50,000円の給付となります。

多胎児(双子等)の場合は、双子:100,000円、3つ子:150,000円となります。

給付金額(1人) **必須** 選択肢の結果によって入力条件が変わります

金 50000 円

### 4 給付金額をご確認ください。

給付金額は自動で表示されますので入力不要です。  
なお、給付金額は以下のとおりです。

【妊娠した胎児の数×50,000円】

(例)

妊娠したお子さんが1人の場合: 50,000円

妊娠したお子さんが双子の場合: 100,000円

## ⑦振込先口座

### 5 振込先口座

申請者名義（妊産婦の方）の口座情報を入力してください。※配偶者等は振込不可。

#### 金融機関名称 **必須**

(入力例)四国銀行→「四国銀行」のように正式名称を入力してください。  
(修正を依頼する例)四国銀行→「四国」・「四国」など略称の入力は修正を依頼させていただきます。

#### 店舗名称 **必須**

(入力例)高知市役所支店→「高知市役所支店」のように正式名称を入力してください。  
(修正を依頼する例)高知市役所支店→「高知市役所」・「市役所支店」など略称を入力した場合は修正を依頼します。  
※ゆうちょ銀行の支店名の数字は、漢数字で入力してください。(例)「108」の場合→「一〇八」と入力  
※ゆうちょ銀行を指定される方で、受取口座の支店が不明の場合は、キャッシュカードに記載されている「記号番号」の「」より前の5桁の数字の2・3桁目の後ろに「8」を付けた3桁の数字を漢数字で入力してください(例)「16430」の場合→「64」+「8」→「六四八」と入力

#### 預金種別 **必須**

普通・当座以外の種別の場合は「その他」を選択し、選択肢の下にある入力欄に種別を文字で入力してください。

- 普通  
 当座  
 その他

選択解除

#### 口座名義人カナ氏名 **必須**

氏  名

#### 口座名義人旧姓

口座名義人氏名が旧姓の場合はチェックを入れてください。

旧姓

#### 口座番号 **必須**

右詰め7桁で入力してください。(口座番号が「999」の場合→「0000999」と入力)  
※ゆうちょ銀行を指定の場合で口座番号が不明の場合は、キャッシュカードに記載されている「記号番号」の「-」以降の8桁の数字の左から7桁目までを入力してください。(例)「00099991」の場合→「0009999」と入力

#### 振込先口座の確認書類を添付してください。 **添付ファイル** **必須**

金融機関名、支店名（支店コード）、口座番号、口座名義人が分かる通帳、キャッシュカード、インターネットバンキングの画面の画像データを添付してください。

5 振込先口座 について入力画面に沿って情報を入力してください。

振込先口座の確認書類（金融機関名・支店名（支店コード）・口座番号・口座名義人が分かる画像データ等）の添付が必要です。

（インターネットバンキング等でキャッシュカードや通帳がない場合）

金融機関名・支店名（支店コード）・口座番号・口座名義人が分かる画面をスクリーンショット等で保存し、画像データを添付してください。

口座名義人が旧姓である場合は、旧姓の氏名を入力してください。

口座名義人が旧姓である等、住民票の氏名と異なる場合は「旧姓」欄にチェックを入れていただきますようお願いいたします。

口座確認書類の添付が必要です。

※申請の前に写真等で撮って保存いただいたデータを添付してください。

「添付ファイル」を押して添付するデータを選択してください。

データ添付方法は、「④本人確認書類添付」をご参照ください。

## ⑧同意事項、申込確認・手続き完了

**6 同意事項**

高知市妊婦支援給付金【2回目（胎児の数の届出）】の申請にあたり、以下の事項をすべてお読みいただき、チェックしていただきますようお願いいたします。

同意事項 (1) **必須**

妊婦支援給付金を受給する資格を有しており、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。

同意する

同意事項 (2) **必須**

他の市区町村で、子ども・子育て支援法に基づく妊婦支援給付金（2回目）（ギフト等を含む）や、実態要綱に基づく子育て応援給付金（ギフト等を含む）の支給を受けていません。（※妊婦支援給付金の支給状況などについて、他の市区町村に確認することがあります。）

同意する

同意事項 (3) **必須**

受給資格の確認に当たり、住民基本台帳での確認や他の自治体、医療機関への問い合わせを行うこと。

同意する

確認へ進む >

6 同意事項について、各同意事項をご確認いただき、「同意する」にをお願いします。

すべての事項にをしていただいたら、「確認へ進む」を押してください。

**手続き申込**

ホーム > 利用者ログイン > 手続き説明 > 申込 > 申込確認

申込確認

**まだ申込みは完了していません。**  
※下記内容でよろしければ「申込み」ボタンを、修正する場合は「入力へ戻る」ボタンを押してください。  
高知市妊婦のための支援給付ver2test5

高知市妊婦支援給付金【2回目（胎児の数の届出）】の申請にあたって

申請日情報 届に出生している又は妊娠届に記載した出産予定日の8週間前を過ぎたため申請します。

1 申請者情報

6 同意事項

同意事項 (1)	同意する
同意事項 (2)	同意する
同意事項 (3)	同意する

< 入力へ戻る      申込み >

内容をご確認いただき問題なければ、「申込み」を押してください。

### 高知市母子保健課 届出完了のお知らせ

差出人: denshi-shinsei@e-tumo-mail.bizplat.asp.lgwan.jp  
宛先: kc-280400@city.kochi.lg.jp

高知県高知市電子申請サービス

整理番号:   
パスワード:

高知市妊婦のための支援給付\_テストについて届出を受付しましたのでお知らせいたします。

届出いただいた内容を確認後、不備等がある場合は、修正を依頼する場合があります。

届出いただいた内容に問題なければ、届出を受理した旨のメールをお送りいたします。

届出内容の照会・修正・取下げをされる場合は下記のURLから手続きが可能です。  
◆パソコン、スマートフォンはごちらから  
[https://apply.e-tumo.jp/city-kochi-kochi-u/inquiry/inquiry\\_initDisplay](https://apply.e-tumo.jp/city-kochi-kochi-u/inquiry/inquiry_initDisplay)

※照会等の手続きには上記の整理番号・パスワードが必要となります。

届出内容の照会・修正の手順は以下のリンクをご覧ください。  
<https://www.city.kochi.lg.jp/uploaded/attachment/148879.pdf>

本メールの内容についてのお問い合わせ先  
高知市 母子保健課  
電話番号:088-855-7795  
メール:kc-280400@city.kochi.lg.jp

申込完了後、左記のような受付完了メールが届きます。  
メール内URLにアクセスし「整理番号」・「パスワード」を入力することで申請内容の確認・修正等が可能です。

下記URLのページで「整理番号」・「パスワード」を入力することで申請内容の確認・修正等が可能です。

[https://apply.e-tumo.jp/city-kochi-kochi-u/inquiry/inquiry\\_initDisplay](https://apply.e-tumo.jp/city-kochi-kochi-u/inquiry/inquiry_initDisplay)