

# 伊予市人口減少対策補助金交付要綱

令和5年7月18日

告示第147号

(趣旨)

第1条 この要綱は、国及び愛媛県との連携による少子化対策をはじめとする人口減少対策の取組を推進し、結婚、妊娠及び出産を望む者の経済的不安を解消し、かつ、安心して子育てができる環境づくりを図るため、市が予算の範囲内において補助金を交付することに関し、伊予市補助金等交付規則（令和3年伊予市規則第9号。以下「規則」という。）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 この要綱において使用する用語の意義は、規則において使用する用語の例による。

(補助対象者)

第3条 補助金の交付対象となる者は、次の各号のいずれにも該当するものとする。

- (1) 本市の住民基本台帳に登録されている者
- (2) 市税の滞納がない者
- (3) 同一の世帯に属する者全員が、生活保護法（昭和25年法律第144号）第6条第1項に規定する被保護者でない者
- (4) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号から第6号までに該当しない者
- (5) 次条各号に掲げる補助金の種類に応じた補助の要件に適合する者

(補助金の種類及び補助対象経費等)

第4条 補助金の種類は、次のとおりとし、補助対象経費は、それぞれ別表第1から別表第3までに定めるとおりとする。

- (1) 若年出産世帯応援補助金（別表第1）
- (2) 若年出産世帯奨学金返還支援補助金（別表第2）
- (3) U I J ターン保育士支援補助金（別表第3）

(4) 不妊治療費補助金（別表第4）

(5) 結婚新生活支援補助金（別表第5）

2 補助金の額は、補助対象経費に相当する額とする。ただし、補助金の額に1,000円未満の端数があるときは、これを切り捨てるものとする。

（補助金の交付申請及び請求）

第5条 規則第5条第1項に規定する申請及び規則第15条第2項に規定する請求は、様式第1号により行うものとする。

2 前項の申請に当たっては、国、県その他の地方公共団体による補助金等の交付を受けた者又は受けようとしている者は、当該補助金等の額に相当する額を補助対象経費から差し引くものとする。

（補助金の交付決定等）

第6条 規則第6条第3項に規定する通知は、交付することを決定したときは規則第13条に規定する通知と併せて様式第2号により、交付しないことを決定したときは様式第3号により行うものとする。

（財産の処分等）

第7条 規則第18条ただし書きに規定する期間は、減価償却資産の耐用年数等に関する省令（昭和40年大蔵省令第15号）に準ずる。

2 規則第18条第2号に規定する市長が指定するものは、その代金が50万円以上のものとする。

（その他）

第8条 この要綱に定めるもののほか、補助金の交付に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この告示は、令和5年7月18日から施行する。

附 則（令和5年9月22日伊予市告示第183号）

この告示は、令和5年9月23日から施行する。

附 則（令和6年3月13日伊予市告示第42号）

この告示は、令和6年3月13日から施行する。

附 則（令和6年3月31日伊予市告示第71号）

この告示は、令和6年4月1日から施行する。

別表第1（第4条関係）

補助金の種類	(1)若年出産世帯応援補助金
<p>○補助対象世帯            特別な事情により市長が認めた場合を除き出生児童（以下「対象児童」という。）と同居し、これを養育する下記のいずれかに該当する世帯            ア 令和5年4月1日以降に、父母ともに29歳以下で児童を出産した世帯            イ 令和6年4月1日以降に、父母ともに35歳以下で児童を出産した世帯            ただし、対象児童の出生に対し、他の地方公共団体が実施するえひめ人口減少対策総合交付金を財源とした同趣旨の補助金の交付決定を受けた場合は、その時期及び額に関わらず補助対象としない。</p> <p>○補助対象経費            令和5年4月1日以降、かつ、対象児童の母子健康手帳の発行日以降、対象児童の1歳の誕生日の前日（以下「誕生日前日」という。）までに購入した下記aからcまでの経費で、消費税、送料・配達料、設置工事費を含む。            ただし、レジ袋又は付属品等の購入費、家電リサイクル料、既存品等の処分・廃棄費用のほか、中古品を購入した経費、各種ポイント等により支払われた経費は対象外とする。</p> <p>a. 育児用品購入費            授乳関連用品（粉ミルク、哺乳瓶、搾乳機、ミルクウォーマー等）、衛生関連用品（紙おむつ、おしりふき、ベビークリーム等）、外出用品（チャイルドシート、ベビーカー等）、新生児用ふとんセット、乳児用玩具その他育児用品として市長が認めるもの            ただし上記のうち、紙おむつは第1子分に限る。</p> <p>b. 時短家電購入費            洗濯乾燥機、食器洗い洗浄機、掃除機、電気ポット、自動調理器その他調理家電等、市長が家事の時間短縮の効果を認めるもの</p> <p>c. 省エネ家電購入費            資源エネルギー庁が公開する「省エネ型製品情報サイト」に型番が掲載された、統一省エネラベル2つ星以上の下記製品            エアコン（目標年度2027新基準での評価点で判断する。）            冷蔵庫、冷凍庫、照明器具、温水機器、電気便座、テレビ</p> <p>○補助限度額：20万円（出生児童1人当たり）            多胎児を出産した場合は、上記限度額に対象児童の人数を乗じた額を上限として交付する。            なお、対象児童が出生した日が属する年度（以下「出生年度」という。）の交付要綱において補助対象であった世帯が、出生年度に交付申請を行わなかった場合又は出生年度に交付を受けたこの補助金の額が補助上限額に未達の場合は、その翌年度に限り、補助限度額から既に交付を受けた補助金額を減じた額を限度として交付する。</p> <p>○提出書類等            ①伊予市人口減少対策補助金交付申請書兼請求書（様式第1号）</p>	

②若年出産世帯応援補助金申請明細書

※購入物品が複数にわたり、様式に記載しきれない場合は、申請区分、購入日ごとに整理して別紙明細書に記載し、添付すること。

③補助金振込先口座の通帳写し等（金融機関名、支店名、口座種別、口座番号、口座名義人が明記されたもの）

④申請者、配偶者等（ひとり親世帯において対象児童の認知者がいる場合は認知者。以下同じ。）及び対象児童（以下「関係3者」という。）の関係性が分かる書類（住所、続柄及び対象児童の誕生日時点の父母の年齢を確認することができる場合は住民票、確認できない場合は、関係3者の関係性等が確認できる戸籍謄抄本及び附票）

ただし、認知者のいないひとり親世帯にあつては、申請者と対象児童に関する上記内容が分かる書類

⑤対象児童の母子健康手帳の発行自治体、発行日、交付番号及び母子の氏名が分かる部分の写し

⑥領収証原本（商品名、購入日、購入金額等が明記されているもの。）

インターネット等で購入した場合は、「領収書」、「注文確定」等の表示とともに商品名、購入日、購入金額等が記載されたページのプリント

⑦製造メーカーが発行した保証書の写し（b又はcの場合）

⑧製品カタログの写

家事負担の軽減又は省エネ効果など、交付要件を満たすことが確認できるページ

⑨配置、設置後の写真（b又はcの場合）

⑩事業に関するアンケート（若年出産世帯応援補助金）

○交付申請受付期限、受付方法その他留意事項

・受付期限：令和7年3月19日（水曜日）必着

ただし、出生年度の翌年度の申請にあつては、上記にかかわらず、誕生日前日（当該日が伊予市の休日を定める条例（平成17年伊予市条例第2号）第1条第1項各号に掲げる市の休日（以下「市の休日」という。）の場合は、その前日）又は上記受付期限のうち、いずれか早い日を受付期限とする。

・受付方法：提出書類等を下記の申請受付窓口を持参又は郵送すること。

ただし、郵送による申請については、上記受付期限を超えて到着した場合は受付したものとみなさない。

なお、市は、郵送中の事故、紛失その他いかなる事情についても関知しない。

・その他留意事項：上記受付期限内に受付した場合にあつても、別に市長が定める期限までに申請者が提出書類の修正等に応じないとき又は申請書に記載の連絡先への通知に対して返答がないときは、市長は当該申請について不交付の決定をすることができる。

○申請受付窓口・問合せ先

〒799-3193 伊予市米湊820番地 伊予市 市民福祉部 子育て支援課

電話089-982-1119

受付時間：午前8時30分から午後5時15分まで

ただし、市の休日を除く。

別表第2（第4条関係）

補助金の種類	(2)若年出産世帯奨学金返還支援補助金
<p>○補助対象世帯            特別な事情により市長が認めた場合を除き出生児童（以下「対象児童」という。）と同居し、これを養育する下記のいずれかに該当する世帯            ア 令和5年4月1日以降に、父母ともに29歳以下で児童を出産した世帯            イ 令和6年4月1日以降に、父母ともに35歳以下で児童を出産した世帯            ただし、対象児童の出生に対し、他の地方公共団体が実施するえひめ人口減少対策総合交付金を財源とした同趣旨の補助金の交付決定を受けた場合は、その時期及び額に関わらず補助対象としない。</p> <p>○補助対象経費            令和5年4月1日以降、かつ、対象児童の母子健康手帳の発行日以降、対象児童の1歳の誕生日の前日（以下「誕生日前日」という。）までに、申請者及び同居する配偶者が返還した、以下の奨学金（繰上償還を含む。）            ただし、他の奨学金返還支援事業により同一の期間を対象とした給付を受けている場合は当該期間に係る返還額を対象外とするほか、過去又は現在において返還金を滞納した事実があるときは、全部の期間を対象外とする。            ・日本学生支援機構の第一種及び第二種奨学金            ・愛媛県奨学資金            ・その他、市長が認めた奨学金等</p> <p>○補助限度額：20万円（奨学金の返還者1人当たり）            申請者及び配偶者のいずれも補助対象となる奨学金を返還した世帯にあっては、それぞれ20万円を上限として合計40万円が交付限度額となるが、いずれか1人の返還金に対して20万円を超えて交付することはできない。            なお、対象児童が出生した日が属する年度（以下「出生年度」という。）の交付要綱において補助対象者であった者が、出生年度に交付申請を行わなかった場合又は出生年度に交付を受けたこの補助金の額が補助上限額に未達の場合は、その翌年度に限り、補助限度額から既に交付を受けた補助金額を減じた額を限度として交付する。</p> <p>○提出書類等            ①伊予市人口減少対策補助金交付申請書兼請求書（様式第1号）            ②若年出産世帯奨学金返還支援補助金申請明細書            ③補助金振込先口座の通帳写し等（金融機関名、支店名、口座種別、口座番号、口座名義人が明記されたもの）            ④申請者、配偶者等（ひとり親世帯において対象児童の認知者がいる場合は認知者。以下同じ。）及び対象児童（以下「関係3者」という。）の関係性が分かる書類（住所、続柄及び対象児童の出生日時点の父母の年齢を確認することができる場合は住民票、確認できない場合は、関係3者の関係性等が分かる戸籍謄抄本及び附票）            ただし、認知者のいないひとり親世帯にあっては、申請者と対象児童に関する上記内容が分かる書類</p>	

- ⑤対象児童の母子健康手帳の発行自治体、発行日、交付番号及び母子の氏名が分かる部分の写し
- ⑥奨学金等の貸与を証する書類（奨学金貸与機関が発行したもの。）
- ⑦奨学金の返済額を証する書類（預金通帳の名義人及び返還額が分かる部分の写し又は領収証等）
- ⑧返済計画を確認することができる書類
- ⑨事業に関するアンケート（若年出産世帯奨学金返還支援補助金）

○交付申請受付期限、受付方法その他留意事項

- ・受付期限：令和7年3月19日（水曜日）必着

ただし、出生年度の翌年度の申請にあつては、上記にかかわらず、誕生日前日（当該日が伊予市の休日を定める条例（平成17年伊予市条例第2号）第1条第1項各号に掲げる市の休日（以下「市の休日」という。）の場合は、その前日）又は上記受付期限のうち、いずれか早い日を受付期限とする。

- ・受付方法：提出書類等を下記の申請受付窓口を持参又は郵送すること。

ただし、郵送による申請については、上記受付期限を超えて到着した場合は受付したものとみなさない。

なお、市は、郵送中の事故、紛失その他いかなる事情についても関知しない。

- ・その他留意事項：上記受付期限内に受付した場合にあつても、別に市長が定める期限までに申請者が提出書類の修正等に応じないとき又は申請書に記載の連絡先への通知に対して返答がないときは、市長は当該申請について不交付の決定をすることができる。

○申請受付窓口・問合せ先

〒799-3193 伊予市米湊820番地 伊予市 市民福祉部 子育て支援課  
電話089-982-1119

受付時間：午前8時30分から午後5時15分まで

ただし、市の休日を除く。

別表第3（第4条関係）

補助金の種類	(3)U I J ターン保育士支援補助金
<p>○補助対象者等</p> <p>下記の「共通要件」のいずれにも該当し、かつ「個別要件」のいずれかに該当する者</p> <p>(用語の定義)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 保育施設等 伊予市内に所在する伊予市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める条例（平成26年伊予市条例第18号）第2条第2号に掲げる認定こども園、第4号に掲げる保育所及び第6号に掲げる小規模保育事業を行う施設をいう。</li> <li>2 保育士 都道府県知事が発行した保育士証を有する者をいう。</li> </ol> <p>(共通要件)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 伊予市内に居住し、保育施設等に保育士として勤務する者</li> <li>2 申請日において、保育施設等に就業した日が属する年度の末日を超えない者</li> <li>3 伊予市職員でない者</li> </ol> <p>(個別要件)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 令和6年3月1日以降に愛媛県外（以下「県外」という。）から伊予市に転入した者</li> <li>2 令和6年3月1日以降に愛媛県内（以下「県内」という。）の指定保育士養成施設（以下「養成施設」という。）を卒業した者のうち、次のアからウのいずれも満たす者 <ol style="list-style-type: none"> <li>ア 養成施設を卒業した日が属する年度の翌年度の末日までに現在勤務する保育施設等に就業した者</li> <li>イ 養成施設を卒業後、現在勤務する保育施設以外に就業経験のない者</li> <li>ウ 養成施設の入学以前に県内に居住していた者にあつては、伊予市に居住していた者</li> </ol> </li> </ol> <p>○補助対象経費</p> <p>令和6年3月1日以降、かつ、保育施設等に雇用されることが確定した日以降に支払又は購入した下記のaからcまでの経費で、消費税を含む。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. 引越費用 <p>申請日時点で居住する市内物件への転居に関する引越費用で、引越業者又は運送会社に支払った実費</p> </li> <li>b. 不動産契約仲介料、家賃、共益費 <p>敷金、入居物件の所有者に対する礼金は対象としない。</p> <p>申請者本人又は配偶者の3親等以内の親族が所有する物件に入居した場合は補助対象としない。</p> <p>住宅に付随する駐車場の賃借料について、家賃に含まれ区分できない場合は補助対象とするが、駐車場賃借料として明記されている場合は補助対象経費から控除する。</p> </li> </ol>	

職場からの家賃補助がある場合、支払った家賃等の額から当該補助金額を控除した金額が補助対象経費となる。

c. 生活用品購入費（洗濯機、冷蔵庫、テレビ等）

送料・配達料、設置工事費は補助対象とするが、レジ袋又は附属品等の購入費、家電リサイクル料、既存品等の処分・廃棄費用のほか、中古品を購入した経費、各種ポイント等により支払われた経費は補助対象としない。

。なお、クレジットカード等を用いた信用販売により購入した場合は、資金決済の完了を確認できる場合に限り補助対象とする。

○補助限度額：1人1回限りとし、補助限度額は以下のとおりとする。

- ・常勤の保育士：20万円
- ・短時間勤務の保育士：10万円

ただし、常勤の保育士及び短時間勤務の保育士の定義については、令和5年4月21日付け、こ成保21「保育所等における常勤保育士及び短時間保育士の定義について（通知）」によるものとする。

○提出書類等

①伊予市人口減少対策補助金交付申請書兼請求書（様式第1号）

②U I J ターン保育士支援補助金申請明細書

※購入物品が複数にわたり、様式に記載しきれない場合は、申請区分、購入日ごとに整理して別紙明細書に記載し、添付すること。

③雇用証明書（勤務先の保育施設等が発行したもの）

④補助金振込先口座の通帳写し等（金融機関名、支店名、口座種別、口座番号、口座名義人が明記されたもの）

⑤住民票、卒業証書等（補助対象者であることが分かる書類）

⑥契約書（a 又は b のうち不動産契約仲介料を補助対象とする場合）、明細書（a の場合）又は賃貸借契約書（b のうち家賃を補助対象とする場合）の写し

⑦領収書原本（家賃など領収書が発行されていない場合は、補助対象経費が支払われたことが分かる通帳等の写しをもってこれに代えることができる。）

インターネット等で生活用品を購入した場合は、「領収書」、「注文確定」等の表示とともに商品名、購入日、購入金額等が記載されたページのプリント

⑧配置、設置後の写真及び保証書写し（c のうち家電等を購入した場合）

○交付申請受付期限、受付方法その他留意事項

- ・受付期限：令和7年3月19日（水曜日）必着

- ・受付方法：提出書類等を下記の申請受付窓口に持参又は郵送すること。

ただし、郵送による申請については、上記受付期限を超えて到着した場合は受付したものとみなさない。

なお、市は、郵送中の事故、紛失その他いかなる事情についても関知しない。

- ・その他留意事項：上記受付期限内に受付した場合であっても、別に市長が



定める期限までに申請者が提出書類の修正等に応じないとき又は申請書に記載の連絡先への通知に対して返答がないときは、市長は当該申請について不交付の決定をすることができる。

○申請受付窓口・問合せ先

〒799-3193 伊予市米湊820番地 伊予市 市民福祉部 子育て支援課  
電話089-982-1119

受付時間：午前8時30分から午後5時15分まで

ただし、伊予市の休日を定める条例（平成17年伊予市条例第2号）第1条第1項各号に掲げる市の休日を除く。

別表第4（第4条関係）

補助金の種類	(4)不妊治療費補助金
<p>○補助対象者等  生殖補助医療に係る保険医療機関において、体外受精及び顕微授精(以下「特定不妊治療」という。)と併用して行った先進医療を受けた夫婦  ただし、事実上の婚姻関係にある夫婦については、治療の結果、出生した子について認知する意向が確認できた者とする。</p> <p>○補助対象経費  令和5年4月1日以降に治療を開始し、治療終了後1年以内のものとし、申請日までに治療及び支払いを完了した、保険適用による特定不妊治療と併用して行われる先進医療に要する経費</p> <p>○補助限度額：5万円（1回当たり）</p> <p>○提出書類等  ①伊予市人口減少対策補助金交付申請書兼請求書（様式第1号）  ②不妊治療費補助金申請明細書  ③補助金振込先口座の通帳写し等（金融機関名、支店名、口座種別、口座番号、口座名義人が明記されたもの）  ④夫婦の申請日時点の住所、年齢及び続柄を確認できる書類（法律上の婚姻をしている夫婦にあっては夫婦とも記載のある住民票又は夫婦の記載のある戸籍謄抄本及び附票等、事実上の婚姻関係にある夫婦にあっては夫婦二人の住民票及び事実婚関係に関する申立書）  ⑤特定不妊治療費(先進医療)助成事業受診等証明書  ⑥医療機関発行の領収書（治療日及び支払金額が分かるもの）  ⑦医療機関発行の明細書（治療内容及び治療費の内訳が分かるもの）</p> <p>○交付申請受付期限、受付方法その他留意事項  ・受付期限：令和7年3月19日（水曜日）必着  ・受付方法：提出書類等を下記の申請受付窓口に持参又は郵送すること。  ただし、郵送による申請については、上記受付期限を超えて到着した場合は受付したものとみなさない。  なお、市は、郵送中の事故、紛失その他いかなる事情についても関知しない。  ・その他留意事項：上記受付期限内に受付した場合にあっては、別に市長が定める期限までに申請者が提出書類の修正等に応じないとき又は申請書に記載の連絡先への通知に対して返答がないときは、市長は当該申請について不交付の決定をすることができる。</p> <p>○申請受付窓口・問合せ先  〒799-3127 伊予市尾崎3番地1 伊予市 市民福祉部 健康増進課  電話089-983-4052  受付時間：午前8時30分から午後5時15分まで  ただし、伊予市の休日を定める条例（平成17年伊予市条例第2号）第1条第1項各号に掲げる市の休日を除く。</p>	

別表第5（第4条関係）

補助金の種類	(5)結婚新生活支援補助金
<p>○補助対象世帯</p> <p>ア 交付決定を受けようとする年度（以下「交付申請年度」という。）の前年度1月1日以降に婚姻届を提出し、受理された婚姻届の提出時点で夫婦とも39歳以下かつ本表に定める交付要件を満たす世帯</p> <p>イ 交付申請年度の前年度に結婚新生活支援補助金の交付決定及び補助金の受給を受けた世帯であって、その受給額が以下に定める1世帯当たりの上限額に達しなかった世帯</p> <p>ただし、以下に該当する場合は補助対象としない。</p> <p>①夫婦のうちいずれか1人又は両人が国、県その他地方公共団体が行う地域少子化対策重点推進交付金、えひめ人口減少対策総合交付金及びその両方を財源とした、本補助金と同趣旨の補助金交付を受けている場合。ただし、本市において、上記イに該当する世帯を除く。</p> <p>②令和5年4月1日以降に離婚した同一の者同士が再婚した場合</p> <p>○補助対象経費及び補助限度額</p> <p>交付申請年度の4月1日以降、交付申請日までに支払又は購入した以下の費用</p> <p>a. 引越費用</p> <p>申請時に居住する市内物件への転居に関する引越費用で、引越業者又は運送会社に支払った実費に限る。</p> <p>b. 家賃、共益費、仲介手数料、住宅購入費、リフォーム費用</p> <p>住宅に付随する駐車場の賃借料について、家賃に含まれ区分できない場合は補助対象とするが、駐車場賃借料として明記されている場合は補助対象経費から控除する。</p> <p>職場からの家賃補助がある場合は、支払った家賃等の額から当該補助金額を控除した金額を補助対象経費とする。</p> <p>敷金及び入居物件の所有者に対する礼金は補助対象としない。</p> <p>申請者又は配偶者の3親等以内の親族が所有する物件に入居した場合の家賃及び3親等以内の親族が所有していた物件を購入した費用は補助対象経費としない。</p> <p>補助限度額：いずれも1世帯当たり</p> <p>①夫婦とも29歳以下かつ世帯所得500万円未満の世帯 60万円</p> <p>②夫婦とも39歳以下かつ世帯所得500万円未満の世帯 30万円</p> <p>③夫婦とも29歳以下かつ世帯所得500万円以上660万円未満の世帯 20万円</p> <p>ただし、上記の①～③については重複受給を認めない。</p> <p>世帯所得の算出方法のほか補助対象経費の詳細に関して本要綱に記載のない事項は、地域少子化対策重点推進交付金交付要綱（令和5年4月1日こども家庭庁長官決定）及び地域少子化対策重点推進交付金実施要領の「別記2 結婚新生活支援事業」の規定を準用する。</p> <p>c. 時短家電及び省エネ家電の購入費</p>	

補助限度額：一世帯当たり

夫婦とも29歳以下かつ世帯所得660万円未満の世帯 20万円

時短家電及び省エネ家電の詳細については、別表第1に記載の「(1)若年出産世帯応援補助金」における「b.時短家電購入費」及び「c.省エネ家電購入費」の規程を準用する。

ただし、付属品等の購入費、家電リサイクル料、既存品等の処分・廃棄費用のほか、中古品を購入した経費、各種ポイント等により支払われた経費は対象外とする。

a～cについては、いずれの要件にも該当する場合に限り重複申請を認める。

○提出書類等

- ①伊予市人口減少対策補助金交付申請書兼請求書（様式第1号）
- ②結婚新生活支援補助金申請明細書
- ③補助金振込先口座の通帳写し等（金融機関名、支店名、口座種別、口座番号、口座名義人が明記されたもの）
- ④婚姻届提出日が分かる書類（夫婦の氏名が記載された戸籍謄本等）
- ⑤夫婦の申請時点の住所及び生年月日が分かる住民票
- ⑥夫婦の直近の所得証明書（7月1日以降の受付は、申請年度の前年所得に係る証明に限る。）、奨学金の返還状況が分かる資料
- ⑦補助対象として申請する金額の根拠が分かる資料の写し（各種契約書等）
- ⑧領収書原本（家賃など領収書が発行されていない場合は、補助対象経費が支払われたことが分かる通帳等の写しをもってこれに代えることができる。）  
インターネット等で時短家電及び省エネ家電を購入した場合は、「領収書」、「注文確定」等の表示とともに商品名、購入日、購入金額等が記載されたページのプリント
- ⑨写真（bのうちリフォーム費用を対象とする場合は工事後の写真、cを対象とする場合は配置又は設置後の状況写真）
- ⑩製造メーカーが発行した保証書（cを対象とする場合）
- ⑪製品カタログの写  
家事負担の軽減又は省エネ効果など、交付要件を満たすことが確認できるページ
- ⑫事業に関するアンケート（結婚新生活支援補助金）

○交付申請受付期限及び受付方法その他留意事項

- ・受付期限：令和7年2月28日（金曜日）必着
- ・受付方法：提出書類等を下記の申請受付窓口を持参又は郵送すること。  
ただし、郵送による申請については、上記受付期間を超えて到着した場合は受付したものとみなさない。  
なお、市は、郵送中の事故、紛失その他いかなる事情についても関知しない。
- ・その他留意事項：上記受付期間内に受付した場合であっても、別に市長が定める期限までに申請者が提出書類の修正等に応じないとき又は申請書に

記載の連絡先への通知に対して返答がないときは、市長は当該申請について不交付の決定をすることができる。

○申請受付窓口・問合せ先

〒799-3193 伊予市米湊820番地 伊予市 市民福祉部 子育て支援課  
電話089-982-1119

受付時間：午前8時30分から午後5時15分

ただし、伊予市の休日を定める条例（平成17年伊予市条例第2号）第1条第1項各号に掲げる市の休日を除く。

様式第1号（第5条関係）

伊予市長 宛

年 月 日

申請者	住所	伊予市	電話番号	自宅	( )
	氏名 (署名又は記名押印)			携帯電話	( )

伊予市人口減少対策補助金交付申請書兼請求書

伊予市人口減少対策補助金の交付を受けたいので、以下のことを同意及び宣誓の上、関係書類を添えて申請します。

申請及び請求に当たり、以下の事項に同意及び宣誓します。（内容を確認し☑記入すること。）

- 補助金交付要綱を確認し、これに基づいて申請及び請求するものです。
- 申請日時点において市税の滞納はありません。当該補助金の交付事務担当課が私及び配偶者の市税の納付状況を税務担当課に照会し、税務担当課がこれに回答することに同意します。
- 同一の世帯に属する者全員が、生活保護法第6条第1項に規定する被保護者に該当しません。
- 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2項から第6項までに該当しません。
- 市長が必要と判断した場合、申請書類に記載された情報を他の官公署等に照会し、又は提供することについて同意します。
- この申請書兼請求書及び提出書類の内容は、事実と相違ありません。
- これら誓約事項及び申請内容に虚偽又は誤りがあり、市から補助金返還の求めがあったときは、遅滞なく返還します。

交付申請及び請求額 ※金額を修正したものは認めない。								0	0	0	円
申請する補助の種類 (右の該当項目に☑記入すること。)		<input type="checkbox"/> (1)若年出産世帯応援補助金 <input type="checkbox"/> (2)若年出産世帯奨学金返還支援補助金 <input type="checkbox"/> (3)U I J ターン保育士支援補助金 <input type="checkbox"/> (4)不妊治療費補助金 <input type="checkbox"/> (5)結婚新生活支援補助金									
振込先口座	金融機関	銀行 信用金庫 農協・漁協		支店等		本店営業部 支店 支所					
		口座種別	普通・当座		口座番号 (右詰め記載)						
	フリガナ										
	口座名義人 (申請人と同じ)										

※補助金の種類に応じた申請明細書を添付すること。

若年出産世帯応援補助金申請明細書

申請者 (A)	住所	伊予市			生年月日	
	フリガナ 氏名	( )			平成 年 月 日	
					対象児童誕生日 時点の年齢	歳
Aの配偶者 又は対象児童 の認知者	住所				生年月日	
	フリガナ 氏名	( )			平成 年 月 日	
					対象児童誕生日 時点の年齢	歳
対象児童 ( 人)	フリガナ 氏名	( )		生年月日	令和 年 月 日	
	母子健康手帳 発行自治体		発行日	年 月 日	交付番号	
	フリガナ 氏名	( )		生年月日	令和 年 月 日	
	母子健康手帳 発行自治体		発行日	年 月 日	交付番号	
確認・誓約事項 確認のうえ <input checked="" type="checkbox"/> を記入	<input type="checkbox"/> 上記対象児童に関し、他の自治体から同趣旨の補助金交付は受けていません。虚偽又は錯誤にかかわらず重複受給があった場合は、交付済であっても速やかに全額を返還します。					
申請区分に <input checked="" type="checkbox"/> を記入 (複数選択可)	<input type="checkbox"/> a. 育児用品購入費 <input type="checkbox"/> b. 時短家電購入費 <input type="checkbox"/> c. 省エネ家電購入費					
申請区分	購入商品名及び型番等				区分ごとの 補助対象金額	
a. 育児用品購入費	品名				a	円
b. 時短家電購入費	品名及び型番				b	円
c. 省エネ家電 購入費	品名及び型番				c	円
上記の表に記載しきれない場合は、a から c までの区分ごとの個別経費及び合計を記載した別紙明細書を添付のこと。				前年度受給済 補助金額	, 000 円	
				補助金請求額	, 000 円	

○下記の資料を添付すること。

<input type="checkbox"/> 別紙明細書 (当様式に記載しきれない場合) <input type="checkbox"/> 補助金振込先口座の通帳写し等 (金融機関名、支店名、口座種別、口座番号、口座名義人が分かるもの) <input type="checkbox"/> 関係3者の住所、続柄のほか、対象児童の出生時点の父母の年齢が分かる書類 <input type="checkbox"/> 母子健康手帳の写し (発行自治体、発行日、交付番号及び母子の氏名が分かるもの) <input type="checkbox"/> 領収書の原本 (又は対象経費が支払われたことが分かる書類) <input type="checkbox"/> 製造メーカーが発行した保証書及びカタログの写し (b又はcの場合) <input type="checkbox"/> 配置・設置後の写真 (b又はcの場合) <input type="checkbox"/> 事業に関するアンケート調査票 (若年出産世帯応援補助金)					
---	--	--	--	--	--

税務課 確認欄	市税の 未納	申請者 ( 無・有 ) 配偶者 ( 無・有 )	原課依頼日 税務課確認日	年 月 日 年 月 日	確認者	
------------	-----------	----------------------------	-----------------	----------------	-----	--

若年出産世帯奨学金返還支援補助金申請明細書

申請者 (A)	住所	伊予市			生年月日	
	フリガナ 氏名	( )			平成 年 月 日	
右記を確認し☑を記入		<input type="checkbox"/> 同趣旨又は同期間の他の奨学金返還支援を受けていません。 <input type="checkbox"/> 上記の者は奨学金返還を滞納した事実はありません。			対象児童誕生日 時点の年齢	歳
Aの配偶者 又は対象児童 の認知者	住所				生年月日	
	フリガナ 氏名	( )			平成 年 月 日	
右記を確認し☑を記入		<input type="checkbox"/> 同趣旨又は同期間の他の奨学金返還支援を受けていません。 <input type="checkbox"/> 上記の者は奨学金返還を滞納した事実はありません。			対象児童誕生日 時点の年齢	歳
対象児童	フリガナ 氏名	( )		生年月日	令和 年 月 日	
	母子健康手帳発行自治体			発行日	令和 年 月 日	交付番号
奨学金を 返還した者	奨学金貸付機関名		補助対象とする返還金額 (繰上償還分を含む。)		返還者ごとの 補助対象金額	
			定期返還	円	円	
			繰上償還	円		
			定期返還	円	円	
			繰上償還	円		
※補助金額は1人につき上限20万円 夫婦の一方がこれを上回り、他方が下回る 場合も、充当することはできない。				前年度受給済 補助金額	,000円	
				補助金請求額	,000円	

○下記の資料を添付すること。

<input type="checkbox"/> 補助金振込先口座の通帳写し等 (金融機関名、支店名、口座種別、口座番号、口座名義人が分かるもの)
<input type="checkbox"/> 関係3者の住所、続柄のほか、対象児童の出生時点の父母の年齢が分かる書類
<input type="checkbox"/> 母子健康手帳の写し(発行自治体、発行日、交付番号及び母子の氏名が分かるもの)
<input type="checkbox"/> 奨学金等の貸与を証する書類(奨学金貸与機関が発行したもの)
<input type="checkbox"/> 奨学金の返済額を証する書類(預金通帳の名義人及び返済額が分かる書類又は領収証等)
<input type="checkbox"/> 返済計画を確認することができる書類
<input type="checkbox"/> 事業に関するアンケート調査票(若年出産世帯奨学金返還支援補助金)

税務課 確認欄	市税の 未納	申請者(無・有) 配偶者(無・有)	原課依頼日 税務課確認日	年 月 日 年 月 日	確認者	
------------	-----------	----------------------	-----------------	----------------	-----	--



U I J ターン保育士支援補助金申請明細書

申請者	住所	伊予市		生年月日	
	フリガナ氏名	( )		年 月 日	
該当要件 (右記のいずれかに☑を記入)		<input type="checkbox"/> 基準日以降に愛媛県外から本市に転入した者 <input type="checkbox"/> 卒業の翌年度までに市内の保育施設等に初めて就職する者 指定保育士養成施設名： 入学年月日： 年 月 日 卒業年月日： 年 月 日			
勤務先	所在地	伊予市			
	名称				
	運営法人及び代表者				
雇用及び勤務状況	採用内定日	令和 年 月 日	雇用開始日	令和 年 月 日	
	雇用形態	<input type="checkbox"/> 常勤の保育士（補助上限 20 万円） <input type="checkbox"/> 短時間勤務の保育士（補助上限 10 万円）			
申請区分に☑を記入 (複数選択可)		<input type="checkbox"/> a. 引越費用 <input type="checkbox"/> b. 不動産仲介手数料・家賃 <input type="checkbox"/> c. 生活用品購入費			
申請区分	対象経費又は購入物品の詳細			区分ごとの補助対象金額	
a. 引越費用				a	円
b. 不動産仲介手数料・家賃				b	円
	右記を確認し☑を記入 <input type="checkbox"/> 入居物件所有者は申請者又は配偶者の3親等以内の親族でないことを誓約します。 <input type="checkbox"/> 上記金額は家賃補助等の控除後（又は補助無し）であることを誓約します。				
c. 生活用品購入費				c	円
上記の表に記載しきれない場合は、a から c までの区分ごとの個別経費及び合計を記載した別紙明細書を添付のこと。 就業前年度の3月1日以前又は内定日以前に支払った経費は補助対象としない。				補助金請求額 , 000 円	

○下記の資料を添付すること。

<input type="checkbox"/> 雇用証明書（勤務先の保育施設等が発行したもの） <input type="checkbox"/> 補助金振込先口座の通帳写し等 （金融機関名、支店名、口座種別、口座番号、口座名義人が分かるもの） <input type="checkbox"/> 住民票、卒業証書の写等（交付要綱に掲げる補助対象者の要件が確認できる書類） <input type="checkbox"/> 契約書、明細書又は賃貸借契約書（a 又は b の場合） <input type="checkbox"/> 領収書原本（支払・購入が確認できる資料） 別紙明細書（当様式に記載しきれない場合） <input type="checkbox"/> 配置、設置後の写真、製造メーカーが発行した保証書の写し（c の場合）
---

税務課 確認欄	市税の 未納	申請者（無・有）	原課依頼日 年 月 日	税務課確認日 年 月 日	確認者	
------------	-----------	----------	----------------	-----------------	-----	--

## 不妊治療費補助金申請明細書

関係書類を添えて特定不妊治療費(先進医療)の助成を申請します。  
 なお、本申請の審査に関し、申請内容の確認のため医療機関等へ照会・情報提供することに同意します。

### 記

	(ふりがな) 氏名	生年月日
申請者 (A)	( )	年 月 日 ( 歳)
Aの配偶者	( )	年 月 日 ( 歳)
申請者の住所	電話 ( )	
配偶者の住所 <small>(Aと異なる場合に記入)</small>	電話 ( )	
助成状況	<input type="checkbox"/> 今回申請する先進医療に係る費用について、他自治体等において助成を受けていません。	
補助対象経費 合計※1		
補助金請求額 ※2	,000 円 (助成上限額：50,000円)	

<注意事項>

※1 証明書の「領収金額」を記入してください。

※2 証明書の「領収金額」と助成上限金額(50,000円)を比較し、低い額を「請求額」欄に記入してください。1,000円未満の端数があるときは、これを切り捨てて記入してください。

○様式第1号及び本明細書に下記の資料を添付すること。

<input type="checkbox"/>	入金口座の通帳等の写
<input type="checkbox"/>	申請日時点の住所、生年月日及び続柄を確認できる書類 <small>(夫婦の住民票又は戸籍謄本及び附票等若しくは住民票及び事実婚関係に関する申立書)</small>
<input type="checkbox"/>	特定不妊治療費(先進医療)助成事業受診等証明書
<input type="checkbox"/>	医療機関発行の領収書(治療日及び支払い金額の分かるもの)
<input type="checkbox"/>	医療機関発行の明細書(治療内容及び治療費の内訳が分かるもの)

税務課 確認欄	市税の 未納	申請者 ( 無・有 ) 配偶者 ( 無・有 )	原課依頼日 税務課確認日	年 月 日 年 月 日	確認者
------------	-----------	----------------------------	-----------------	----------------	-----

結婚新生活支援補助金申請明細書

申請者	住所	伊予市			生年月日	
	フリガナ氏名	( )			昭和・平成 年 月 日	
				婚姻届提出時点の年齢	歳	
配偶者	住所				生年月日	
	フリガナ氏名	( )			昭和・平成 年 月 日	
				婚姻届提出時点の年齢	歳	
婚姻届の提出日及び提出先		提出日	令和 年 月 日	提出先	役所 役場	
申請者及び配偶者が所得証明書の対象期間内に返還した貸与型奨学金の額			申請者 円	計	円	
			配偶者 円			
交付要件の確認 内容確認のうえ <input checked="" type="checkbox"/> を記入		<input type="checkbox"/> 申請者及び配偶者はいずれも、国及び本市以外の地方公共団体等が実施する結婚新生活支援事業ほか、これと趣旨を同じくする補助金の交付を受けていません。				
申請区分に <input checked="" type="checkbox"/> を記入 (複数選択可)		<input type="checkbox"/> a.引越費用 <input type="checkbox"/> b.家賃、住宅購入費、リフォーム費用 <input type="checkbox"/> c.時短家電及び省エネ家電購入費				
申請区分	対象経費又は購入物品の詳細			区分ごとの補助対象金額		
a.引越費用				a	円	
b.家賃、住宅購入費、 リフォーム費				b	円	
右記を確認の上、 <input checked="" type="checkbox"/> を記入	<input type="checkbox"/> 3親等以内の親族との売買又は賃貸借に当たらないことを誓約します。 <input type="checkbox"/> 上記金額は家賃補助等の控除後（又は補助無し）であることを誓約します。					
c.時短・省エネ家電 購入費	品名及び型番			c	円	
上記の表に記載しきれない場合は、aからcまでの区分ごとの個別経費及び合計を記載した別紙明細書を添付のこと。 ※申請年度の4月1日以前に支出した経費は対象としない。				前年度受給済の補助金額	,000 円	
				補助金請求額	,000 円	

○下記の資料を添付すること。

<input type="checkbox"/> 入金口座の通帳等の写 <input type="checkbox"/> 婚姻届提出日と夫婦それぞれの氏名が確認できる書類 <small>(夫婦のいずれもが記載された戸籍謄抄本等)</small> <input type="checkbox"/> 夫婦それぞれの生年月日及び申請時点の住所が分かる住民票 <input type="checkbox"/> 夫婦それぞれの直近の所得証明書(奨学金返還額を控除するときは返還額が分かる資料) <input type="checkbox"/> 契約書写、領収書の原本    別紙明細書(当様式に記載しきれない場合) <input type="checkbox"/> リフォーム後の写真(bのうちリフォーム費用を補助対象とするとき。) <input type="checkbox"/> 製造メーカーが発行した保証書及びカタログの写し(cの場合) <input type="checkbox"/> 配置又は設置後の写真(cの場合) <input type="checkbox"/> 事業に関するアンケート(結婚新生活支援補助金)
--

税務課 確認欄	市税の 未納	申請者(無・有) 配偶者(無・有)	原課依頼日 税務課確認日	年 月 日 年 月 日	確認者	
------------	-----------	----------------------	-----------------	----------------	-----	--

伊予市人口減少対策補助金交付決定通知書

伊予市指令第 号  
年 月 日

様

伊予市長



年 月 日付けで申請のあった伊予市人口減少対策補助金について、  
下記のとおり決定するとともに、補助金額を確定したので通知します。

記

1 補助の種類

- (1)若年出産世帯応援補助金
- (2)若年出産世帯奨学金返還支援補助金
- (3)U I J ターン保育士支援補助金
- (4)不妊治療費補助金
- (5)結婚新生活支援補助金

2 交付金額 金 \_\_\_\_\_ 円

3 交付の条件

- (1) この補助金を補助事業の目的以外に使用しないこと。
- (2) 伊予市人口減少対策補助金交付要綱（以下「要綱」という。）に従わなければならないこと。
- (3) 要綱に基づく市長の命令及び補助金の交付決定の内容又はこれに付した条件等に違反したときは、当該補助金の額の決定後においても交付決定の全部又は一部を取り消し、補助金の全部又は一部に相当する額を市に返還すること。

伊予市人口減少対策補助金不交付決定通知書

年 月 日

様

伊予市長



年 月 日付けで申請のあった伊予市人口減少対策補助金について、  
下記の理由により交付しませんので通知します。

記

1 補助の種類

- (1)若年出産世帯応援補助金
- (2)若年出産世帯奨学金返還支援補助金
- (3)U I J ターン保育士支援補助金
- (4)不妊治療費補助金
- (5)結婚新生活支援補助金

2 不交付決定の理由

---

---