

臼杵市不妊治療費助成金交付申請兼請求書

年 月 日

（あて先） 臼杵市長

[申請者氏名] 印
（自署又は記名押印）

次のとおり、臼杵市不妊治療費助成金の交付を受けたいので、臼杵市不妊治療費助成金交付要綱第 5 条の規定により、関係書類を添えて申請及び請求します。

	夫		妻	
(ふりがな)	()		()	
氏 名				
生年月日	年 月 日生 (歳)		年 月 日生 (歳)	
住 所	〒		〒	
電話番号				
加入保険				
婚 姻 日	年 月 日			
助成状況	他の地方公共団体からの助成金受領		☐ 無 ☐ 有 () 円 ※有の場合、決定通知書の写しを添付	
	高額療養費限度額認定証の取得		☐ 無 ☐ 有 ※有の場合、限度額認定証の写しを添付	
	高額療養費の払戻し金		☐ 無 ☐ 有 () 円 ※有の場合、決定通知書の写しを添付	
	付加給付制度の支給金		☐ 無 ☐ 有 () 円 ※有の場合、決定通知書の写しを添付	
振込先指定 金融機関	銀行 ・ 金庫 組合 ・ 農協		本店 ・ 支店 支所 ・ 出張所	
	(カタカナで記入) 口座名義		口座番号	
	預金種別	普通 ・ 当座 ・ その他 ()		

【添付書類】（ご自身で☑を入れてください）

◆必須

- ☐ 医療実施証明書（様式第 2 号）
- ☐ 臼杵市不妊治療費助成金交付申請に係る同意書（様式第 3 号）
- ☐ 当該不妊治療に係る領収書・明細書（原本）※検査内容や薬剤内訳などがわかるもの
- ☐ ご夫婦の健康保険証の写し（現物をご持参いただければ窓口でコピーを取らせていただきます）
- ☐ 申請者名義の通帳の写し（現物をご持参いただければ窓口でコピーを取らせていただきます）

◆該当者のみ

- ☐ 他の地方公共団体から助成を受けている場合は、当該助成金の内容及び額を確認できる書類
- ☐ 高額療養費や付加給付等の支給を受けている場合は、当該支給金額を確認できる書類
- ☐ 事実婚関係の夫婦にあつては、事実婚関係に関する申立書（様式第 4 号）及び戸籍謄本
- ☐ その他市長が必要と認める書類