

人工授精用

記入例

高知市一般不妊治療助成事業申請書

令和3年 〇月 〇〇日

複数回、治療をした場合、申請書及び医療機関受診等証明書を1枚にまとめることができます。

(申請者)

〒(780-0850)

住所 高知市丸ノ内1丁目7-45
氏名 保健 花子

認印で可

印

高知市一般不妊治療助成事業実施要綱第5条第1項の規定により、不妊治療費の助成を申請します。

※申請者名義の口座へ振込みとなります

また、本申請の審査に係る関係機関への照会及び情報提供に同意し、高知市事業等からの暴力団の排除に関する規則第4条各号に掲げる者に該当しないことを誓約します。

修正が必要な場合は必ず訂正印をお願いします。
修正液は使わないでください。
消えるペンで記入しないでください(申請の受理ができません。)

夫	フリ氏名	ホケン タロウ 保健 太郎	生年月日	昭和 平成	〇〇年〇月〇日 (〇〇) 歳
	住所	〒(780-0850) 高知市丸ノ内1丁目7-45 電話番号 090 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇			
妻	フリ氏名	ホケン ハナコ 保健 花子	生年月日	昭和 平成	〇〇年〇月〇日 (〇〇) 歳
	住所	〒() 同上 申請金額については、申請案内の表ページの「助成額」及び中ページのQ&Aをご覧ください。			
申請額		申請額 ※1年度につき3万円を限度とする。 金 30,000 円			
振込先	金融機関名	※申請者の口座をご記入ください。 〇〇 (銀行)・金庫・農協 〇〇 本店 (支店) 申請者名義の口座をご記入ください			
	預金種別	普通・当座	口座番号 (7桁 右詰)	〇〇〇〇〇〇〇〇	口座名義人 ※カナ書 ホケン ハナコ
助成状況	過去に助成を受けた一般不妊治療費の状況をご記入ください。(高知県内の高知市以外の自治体で受けた助成も含まれます。) <input type="checkbox"/> 一般不妊治療費の助成を受けたことがない。 <input checked="" type="checkbox"/> 一般不妊治療費の助成を受けたことがある。 ⇒ (2) 年度分 30,000 円助成 () 年度分 円助成 助成を受けた自治体 (高知市 ・ その他(高知県 〇〇 (市) 町 村))				
申請受理年月日		年 月 日	決定年月日		年 月 日 決定・却下
通算 () 年度目		当年度通算助成金額		円	

【添付書類】

※太線の中をご記入ください。

- ① 高知市一般不妊治療助成事業医療機関受診等証明書(様式第2号)
 - ② 医療機関が発行した一般不妊治療費に関する領収書
 - ③ 初めての申請の場合・・・婚姻日の確認できる書類(戸籍謄本等)
 ※ 夫婦が別世帯の場合は申請日から遡って3か月以内に発行されたもの
 婚姻届の受理証明書でもかまいません。
 - ④ 夫婦が別世帯の場合(③と重複する場合を除く。)・・・法律上の婚姻関係を証明できる書類(戸籍謄本等)
 ※ 申請日から遡って3か月以内に発行されたもの
 - ⑤ 夫婦のいずれか一方が高知市以外に居住している場合・・・高知市以外に居住している者の居住先における住民票
 ※ 申請日から遡って3か月以内に発行されたもの
- ※ 同一年度内に複数回申請をする場合、④及び⑤の書類については、前回申請時に提出した当該書類の発行日から3か月以内の申請の場合は不要