

篠栗町一般不妊治療費助成事業申請書

篠栗町長 様

申請日 年 月 日

申請者 住所：
氏名：
電話：

標記について、関係書類を添えて次のとおり申請します。また、助成決定後は、その決定額を、下記口座に振り込まれることを希望します。

なお、申請した内容について確認の必要がある場合は、町が住民基本台帳等の公簿を閲覧し、照会すること、助成対象経費に係る他の受給実績等の確認を他自治体等に照会すること及び他自治体等からの照会に回答することに同意します。

ふりがな 対象者氏名		夫	妻						
生年月日		年 月 日			年 月 日				
夫婦別居の場合		(夫 ・ 妻) の住所 電話 ()							
一般不妊治療に 要した期間		年 月 日 ~ 年 月 日			治療開始時の 妻の年齢		歳		
医療機関	名称								
	所在地								
加入 医療保険	夫	【種別】市町村国保・組回国保・健保・共済・その他 () 【記号番号】 () 【区分】本人・被扶養者							
	妻	【種別】市町村国保・組回国保・健保・共済・その他 () 【記号番号】 () 【区分】本人・被扶養者							
助成対象経費に 係る他の給付実績		他の給付実績の有無 有 ・ 無 ※「有」の場合以下記入 給付者名 () 金額 円							
申請額		円			本人負担額 円*1/2= 円				
		<small>※本人負担額の1/2 (1円未満切り捨て)、上限額50,000円</small>							
振込先	金融機関名	銀行 金庫 組合 農協			本店・支店 支所・出張所				
	預金種別	1 普通 2 当座	口座番号						
	口座名義人 (カナ)	※口座名義は申請者であること							

添付書類

- 1 篠栗町一般不妊治療費助成事業受診等証明書（様式第2号）及び指定医療機関が発行した当該治療に要した費用に係る領収書
- 2 法律上の婚姻をしている夫婦の場合は、それを証明できる書類（3箇月以内に発行されたもの）
- 3 事実婚である夫婦の場合は、法律上未婚であることを証明する書類及び事実上の婚姻関係を確認できる書類（3箇月以内に発行されたもの）
- 4 住民票等の住所を確認できる書類（3箇月以内に発行されたもの）
- 5 夫及び妻の健康保険被保険者証等の写し
- 6 振込先口座の通帳の写し
- 7 その他町長が必要と求める書類