

岩出市特定不妊治療費助成事業申請書

関係書類を添えて下記のとおり特定不妊治療費の助成を申請します。

記

区分		(ふりがな) 氏名				生年月日			
対象者	夫(※1)					年 月 日(歳)			
	妻(※2)					年 月 日(歳)			
	住所(※3)	〒				電話 ()			
	住所(※4)	〒				電話 ()			
過去にこの助成金を受けたことがありますか (男性不妊治療分を除く) ない・ある → 過去()回受けた 助成金を受けた自治体は(当市・ 市・町・村) (男性不妊治療分) ない・ある → 過去()回受けた 助成金を受けた自治体は(当市・ 市・町・村)									
申請者 氏名 _____ 申 請 額(男性不妊治療分を除く。) 金 _____ 円 申 請 額(男性不妊治療分) 金 _____ 円 申 請 額 合 計 金 _____ 円 年 月 日 岩出市長 様									
振込先 (※5)	金融機関名	銀行 本店 金庫 支店 農協 出張所							
	預金種別	普通 当座	(ふりがな) 口座名義人		()				
	口座番号								(左詰記入)
申請書受理年月日						(承認・不承認) 決定年月日			
受給者番号									

(注)太線内をご記入ください。

※1: 事実婚関係にあることを知事が認める者を含みます。以下同じ。

※2: 事実婚関係にあることを知事が認める者を含みます。以下同じ。

※3: 夫婦(法律上の婚姻をしている夫婦及び事実婚関係にあることを知事が認める夫婦とする。以下同じ。)の住所を記入してください。

※4: 夫婦の住所が異なる場合に記入してください。

住所が異なる場合とは、単身赴任等で夫と妻が異なる場所に住所を有する場合をいいます。

※5: 振込先の口座は申請者のものとし、口座名義人は戸籍の氏名と同じものとしてください。

(添付書類)

- 和歌山県特定不妊治療費助成事業受診等証明書の写し
- 和歌山県特定不妊治療費助成事業助成金交付決定通知書の写し
- 住民票(夫及び妻の住所を確認できるもの(続柄及び筆頭者が記載されたものであって、法律上の婚姻をしている夫婦の場合は戸籍上の夫婦であることが証明できるもの)に限る。)の写し
- 戸籍謄本(夫及び妻の婚姻関係が分かるものに限る。)の写し
- 夫及び妻の所得の額に関する証明書で所得控除内容が記載されたもの(令和3年度以降に申請する場合は原則不要とする。)の写し
- 医療機関が発行する特定不妊治療に要した費用に係る領収書の写し