

興部町不妊治療費等助成事業申請書

年 月 日

興部町長 碓 一寿 様

申請者 住 所
氏名(自署)

興部町不妊治療費等助成事業実施要綱第6条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

記

申 請 の 種 類		<input type="checkbox"/> 一般不妊治療		<input type="checkbox"/> 生殖補助医療		<input type="checkbox"/> 不育症治療		
治 療 期 間※1		年 月 日 ~			年 月 日			
		年 月 日 ~			年 月 日			
		年 月 日 ~			年 月 日			
		年 月 日 ~			年 月 日			
申請者	(ふりがな) 氏名	-----		生年 月日	年 月 日 (歳)			
パートナー	(ふりがな) 氏名	-----		生年 月日	年 月 日 (歳)			
住 所		興部町						
		電話						
住 所		夫婦で住所が異なる場合（夫・妻）						
		電話						
同 意 書								
興部町不妊治療費等助成金の交付要件の確認のため、興部町長が住民基本台帳及び町税等に関する公簿を閲覧し、及び調査すること、また受療した不妊治療内容について興部町長が医療機関へ照会することに同意します。								
年 月 日								
氏名(自署の場合押印不要) 夫 _____(印) 妻 _____(印)								
振込先金融機関の名称及び口座番号等								
振込先	金融機関名			支店名			口座種別	
							普通 ・ 当座	
	口座番号			口座名義(カナ)				

※1 精子を精巣又は精巣上体から採取するために医療機関を受診した日から精子採取術及び凍結を実施した日、並びに採卵準備又は凍結胚移植の為に投薬開始等を実施した日から移植後の妊娠有無を確認した日もしくは治療終了した日をご記入ください。

(添付書類)

- (1) 不妊治療を受けた医療機関及び当該医療機関が発行する領収書及び診療明細書
 - (2) 不妊治療を受けた医療機関及び当該医療機関が処方した不妊治療のための処方箋に係る調剤薬局発行の領収書
 - (3) 宿泊費の申請をされる場合のみ)宿泊施設が発行する領収書
 - (4) 住民票謄本(夫婦別世帯の場合は夫及び妻の住民票抄本(記載事項(個人番号を除く)の省略をしていないもの(発行日から3ヶ月以内))
- ※(4)の書類については、前回の申請時に提出したものと同一である場合は、添付を省略することができる。