

阿南市不妊治療費助成金交付申請書兼請求書兼同意書

申請(請求)者 住所

氏名

阿南市不妊治療費助成金交付要綱第7条の規定により関係書類を添えて申請します。

また、申請に伴い必要となる住民登録の有無、市税、市へ納付すべき保険料等の滞納の有無についての調査、医療機関への照会、助成金の受給状況等について、阿南市が確認することに同意します。

	夫			妻				
フリガナ 氏 名								
生年月日	年 月 日 (歳)			年 月 日 (歳)				
電話番号	— —			— —				
住 所	〒			※異なる場合のみ記入 〒				
治療期間	年 月 日～ 年 月 日			治療開始日の妻の年齢		歳		
治療区分	一般不妊治療 ☐ タイミング法 ☐ 人工授精 ☐ 排卵誘発法							
	生殖補助医療 ☐ 体外受精 ☐ 顕微授精 ☐ 男性不妊治療							
申請金額	金 円							
振 込 先	金融機関名	銀行・金庫・ 組合・その他 ()	支店名	支店コード				
				種 別		普通 ・ 当座		
	フリガナ 口座名義		口座番号					

※振込先口座は、申請(請求)者名義に限ります。

【添付書類】

- 1. 不妊治療に要した費用（院外処方分含む）の領収書及び診療明細書
- 2. 生殖補助医療を受けた場合、阿南市不妊治療費助成金交付受診等証明書（生殖補助医療実施分）
- 3. 院外処方を受けた場合、阿南市不妊治療費等助成受診等証明書（院外処方における調剤分）
- 4. 戸籍謄本(発行日から3か月以内の原本)※次のいずれかに該当する場合に限る
 - (1)初めて阿南市不妊治療費助成金の交付申請を行う場合
 - (2)夫婦が別世帯の場合
 - (3)夫婦が事実婚関係にある場合（両人の戸籍謄本が必要）
- 5. 夫婦が事実婚関係にある場合は、事実婚関係に関する申立書
- 6. 保険者から高額療養費又は付加給付を受けた場合、限度額適用認定書又は明細書の写し

下欄には記入しないでください。

申請受理年月日	年 月 日	決定年月日	(承認・不承認)		年 月 日
治療開始日の 妻の年齢	歳	助成回数	回目	受給者番号	