

登米市不妊に悩む方への特定治療支援事業助成金交付申請書

登米市長		あて	申請年月日	年	月	日
申請者	ふりがな 夫の氏名 印	夫の 生年月日	年	月	日
	ふりがな 妻の氏名 印	妻の 生年月日	年	月	日
	住所(1)	〒 TEL ()				
	住所(2) <small>(夫婦で異なる場合)</small> 夫・妻	〒 TEL ()				
今回治療費総額		円 (添付領収書金額: 円)				
治療期間		年 月 日 ~ 年 月 日				
今回治療の県助成状況		円 (交付決定日: 年 月 日)				
助成金交付申請額		円 *10万円を限度とします。				
※過去に助成を受けた 場合のみ記入		ふりがな 直近に出産した子の氏名 子の生年月日 年 月 日				
振込先	ふりがな 口座名義人	金融機関名				
		支店名				
	預金種別	普通 ・ 当座		口座番号		
照会同意書						
登米市不妊に悩む方への特定治療支援事業助成金の交付申請にあたり、市職員が助成金交付の審査のために必要な範囲において、住民基本台帳の記録に関する事項及び戸籍の記録に関する事項について、照会・確認することについて同意します。						
年 月 日						
氏名 夫 印						
妻 印						

*添付書類(□にチェックしてください)

- 宮城県不妊に悩む方への特定治療支援事業受診等証明書の写し
- 宮城県不妊に悩む方への特定治療支援事業承認決定通知書の写し
- 特定不妊治療を受けた医療機関が発行する領収書の写し
- 夫及び妻の住所が確認できる書類(3か月以内に発行された住民票の写し等)※1
- 婚姻関係が証明できる書類又は事実婚関係に関する申立書(様式第2号)(住民票の写し等により確認できる場合は不要)※1
- 登米市不妊に悩む方への特定治療支援事業受診等証明書※2
- 夫及び妻の所得額を証明する書類※2

※1 照会同意書に記入押印された場合は不要です。

※2 宮城県不妊に悩む方への特定治療支援事業承認決定通知書の写しを添付している場合は不要です。

登米市処理欄

申請受理日	年 月 日	過去の交付履歴 (他市町村含む)	交付決定日	助成金額
受付番号			.	円
交付決定日	年 月 日		.	円
決定内容	円 交付・不交付		.	円
			.	円