

記入例

様式第1 (第6条関係)

一般不妊治療費助成金交付申請書

年 月 日

北名古屋市長 殿

申請者
住所
氏名
(口座名義人と同一)
電話番号

印

関係書類を添えて下記のとおり一般不妊治療費の助成を申請します。

記

対象者		(ふりがな) 氏名		生年月日			
	夫	()		昭和 平成	年	月	日 (歳)
	妻	()		昭和 平成	年	月	日 (歳)
	住所(※1)	〒 -		電話 ()			
	住所(※2)	〒 -		電話 ()			
	加入医療保険(夫)	【種別】国保・健保・船員・共済・その他 ()		【保険者番号】 () 【区分】本人・被扶養者			
	加入医療保険(妻)	【種別】国保・健保・船員・共済・その他 ()		【保険者番号】 () 【区分】本人・被扶養者			
振込先	金融機関名	銀行 金庫 農協		本店 支店 事務所			
	預金種別	普通 当座	(ふりがな) 口座名義人 (申請者と同一)	()			
	口座番号						(左詰記入)
申請額	金 円		(本人負担額の1/2で、1年度上限5万円)				

保険証種別・保険者番号の記入をお願いします

口座名義人は申請者と同じ方をお願いします

過去にこの助成金を受けたことがありますか。
ない ・ ある → 過去 () 回受けた。平成 () 年 () 月頃
助成金を受けた自治体は () 市町村・その他 ()

申請受理年月日		()
受給者番号		

右上の日付と申請額は窓口で申請書類を確認後、記入いただきますので、記入せずにお持ちください。必ず印鑑をご持参ください。

注) 太枠の中をご記入ください。

※1: 夫婦の住所を記入する。

※2: 単身赴任等で夫と妻が異なる場所に住所を有する場合等夫婦の住所が異なる場合に記入する。

(添付書類) 1. 一般不妊治療受診等証明書、領収書

2. 法律上の婚姻をしている夫婦であることを証明できる書類

3. 住所地を証明する書類

4. 夫及び妻の所得額を証明する書類

◎ 申請の際に、印鑑と健康保険証をお持ちください。