

別記

第 1 号様式(第 4 条関係)

不妊治療等助成金交付申請書兼請求書

年 月 日

八 幡 市 長 様

申請者

氏 名

住 所

電話番号

不妊治療等助成金の交付を受けたいので、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

申請の種類	以下のいずれかにチェックしてください。																			
	☐ 一般不妊治療			☐ 人工授精			☐ 体外受精			☐ 顕微授精			☐ 男性不妊治療			☐ 先進医療等(保険適用外)			☐ 不育治療等	
交付申請額	円																			
治療を受けた人	住所	(〒 -)																		
	氏名						住民となった			年 月 日										
	加入医療保険	種別	国保・健保 船員・共済 そ の 他			保険者番号				区分	本人・被保険者									
パートナー	住所	(治療を受けた人と異なる場合のみ記入)																		
	氏名						住民となった 日			年 月 日										
過去の助成金の受給の有無	1. 有 2. 無	「有」の場合、過去に助成を受けた自治体および助成額	自治体			時期			助成額 (円)											
						年 月														
						年 月														
						年 月														
振込先	口座名義人(カナ)																			
	ゆうちょ銀行		記号					番号												
			1				0	－								1				
	ゆうちょ	金融機関名	銀行・金庫・農協 信組・信連・漁協					☐ 普通		口座番号										
銀行以外	支店名	本店・支店 出張所					☐ 当座													

★裏面の「記入上の注意点」をご参照の上、ご記入ください。

《自治体記入欄》

申請受理年月日		決定内容	承認・不承認
決定年月日		助成決定額	

記入上の注意点

1. 申請者は、治療を受けた方、パートナーのいずれでも可です。ただし、振込先は申請者名義の金融機関口座になります。
2. 申請の種類については、医療機関から治療方針についての説明等を参考に、治療中・治療終了した内容について□に✓してください。
3. 交付申請額欄は、記入不要です。
4. 治療を受けた人は、不妊・不育治療を受けた方についての情報をご記入ください。申請書兼請求書は1人1枚ですので、お二人ともが受療した場合は、それぞれの方の分が必要となります。
5. 加入医療保険については、お手持ちの健康保険証記載内容をご記入ください。保険診療分についてのみが助成対象となりますので、加入医療保険についての記載がない場合は、助成できない場合があります。
6. パートナー欄の住所については、治療を受けた方と異なる住所の場合のみご記入ください。同じ住所の場合は、氏名と住民となった日のみご記入ください。住民となった日は、住民票の写しをご参照ください。
7. 過去の助成金の有無は、八幡市だけではなく、八幡市以外の市町村において不妊治療に関する助成金を受領したことがある場合もご記入ください。
8. 振込先は、申請者の方の金融機関口座について記入してください。
9. 添付書類に漏れがある場合は、受付できません。余裕をもって申請してください。

【添付書類】

1. 各種医療機関証明書 (保険薬局にて投薬を受けた方は、薬局からの証明書をご提出ください。)
2. 夫婦であることを証明できる書類 (住民票、戸籍謄本。事実婚の場合は、事実婚に関する申立書など)