

不妊検査・一般不妊治療費助成事業申請書

記入例

関係書類を添えて次のとおり不妊検査・一般不妊治療費の助成を申請します。

	(ふりがな) 氏名	生年月日
夫	(ひろしま たろう) 広島 太郎	昭和・平成 53 年 6 月 3 日 (38 歳)
妻	(ひろしま はなこ) 広島 花子	昭和・平成 57 年 8 月 20 日 (34 歳)
住所(※1)	〒 〇〇〇 広島市中区基町 △ △	※日中連絡がとりやすい番号を記載してください。 電話 090(×××)□□
住所(※2)	〒 ※日中連絡がとりやすい番号を記載してください。 電話 090(×××)□□	確認などで電話することがありますので、日中に連絡がとれる電話番号を必ず記入してください。
不妊検査・ 一般不妊 治療期間 (※3)	夫 平成 28 年 10 月 1 日 から 平成 28 年 10 月 29 日まで	医療機関に支払った自己負担額の夫婦の合算額を記入してください。 78,500 円 × 1/2 = 39,250 円 (千円未満切り捨て) 申請額 39,000 円 ※上限50,000円以内
	妻 平成 28 年 10 月 1 日 から 平成 28 年 10 月 31 日まで	
申請額	右の計算式から申請額を算定し、申請額を記入してください。 39,000 円	(計算式) 対象となる不妊検査・一般不妊治療に係る自己負担額合計 78,500 円 × 1/2 = 39,250 円 医療機関に支払った自己負担額の夫婦の合算額を記入してください。
過去に自治体から受けた不妊検査・不妊治療の助成	過去に広島県から不妊検査費(不妊検査・一般不妊治療費)の助成を受けたことが □ ある (年 月 頃) 過去に広島県以外の自治体から不妊検査費(不妊検査・一般不妊治療費)の助成を受けたことが □ ある (自治体名(年 月 頃))	過去に県や他の自治体から助成を受けたことがある場合には、「ある」にチェックしてください。
広島県知事 様		
平成 28 年 11 月 1 日		
申請者氏名 広島 太郎 (夫又は妻が記名押印)		
振込先	金融機関名	〇〇〇 銀行・組合 〇〇支店 金融機関コード 店番
	預金の種類	普通 当座 (ふりがな) ひろしま たろう 口座名義人 広島 太郎
	口座番号	0 1 2 3 4 5 6 (右詰記入)
申請受理年月日	(承認・不承認) 決定年月日	
受給者番号		

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: 夫婦の住所が異なる場合に記入する。住所が異なる場合とは、単身赴任等で夫と妻が異なる場所に住所を有する場合をいう。

※3: 不妊検査・一般不妊治療期間は、助成対象となる不妊検査・一般不妊治療を開始した日から終了した日までを記載してください。

- (添付書類) 1. 不妊検査・一般不妊治療費助成事業医療機関証明書(夫婦が別の医療機関で検査を受診した場合は、それぞれの医療機関の証明書)
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(戸籍謄本等)
3. 住所を確認できる書類(住民票等)
4. 医療機関が発行する領収書の写し(夫婦が別の医療機関で検査を実施した場合は、それぞれの医療機関が発行したもの。)
5. 振込先口座の通帳写し(口座番号・支店コード等が記載してある頁)