

不妊検査・一般不妊治療費助成申請セルフチェック表

I 申請書類について

※申請には次の書類が必要です。全て揃っていますか？

- ①不妊検査・一般不妊治療費助成事業申請書（様式第1号）（以下「申請書」といいます。）
- ②不妊検査・一般不妊治療費助成申請に係る証明書（様式第2号）（以下「証明書」といいます。）
- ③戸籍謄本（原本）
- ④住民票（原本）（世帯員全員記載で3か月以内に発行されたもの）※
- ⑤医療機関及び院外薬局が発行する領収書の写し
- ⑥振込先口座の通帳の写し

※ この事業は「行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（いわゆるマイナンバー法）」の**対象外事務**です。住民票等の添付書類は、**すべて個人番号（マイナンバー）の記載がないもの**をご用意ください。

II 留意事項

※申請書の記載、添付書類の準備に当たっては、次の事項にご留意ください。

申請書類	留意事項		チェック
申請書 (様式第1号)	住所	単身赴任等でご夫婦の住所が異なる場合は、それぞれの住所を記載してください	<input type="checkbox"/>
	電話番号	助成決定にあたり、確認事項がある場合は、電話によりご連絡させていただきます。日中連絡がとれる電話番号（携帯電話等）を、必ずご記入ください。	<input type="checkbox"/>
	不妊検査・一般不妊治療期間	証明書（様式第2号）の「助成の対象となる不妊検査・一般不妊治療期間」に記載してある期間をご記入ください。	<input type="checkbox"/>
	申請者氏名・押印	申請者（夫婦のどちらか）の氏名を記載し、押印してください。ただし、どちらか一方が県外にお住まいの場合は、県内に住所を有する方が申請者となります。	<input type="checkbox"/>
	申請額	助成額は、自己負担額の合計額×1/2（1,000円未満切り捨て・上限5万円以内）です。申請書の算定式により、申請額を算定し、記載してください。	<input type="checkbox"/>
	過去の自治体からの助成	これまでに広島県及び他の自治体から、不妊検査や不妊治療に係る助成を受けたかどうかを記載してください。	<input type="checkbox"/>
	振込先	振込先は、申請者が口座名義人となっている口座としてください。（申請者以外の口座の場合、別途委任状が必要です。）	<input type="checkbox"/>
証明書	証明書の作成	ご夫婦が別の医療機関で検査を受けた場合は、それぞれの医療機関が作成した証明書が必要です。	<input type="checkbox"/>
戸籍謄本 (原本)	婚姻の確認	法的な婚姻関係の有無と婚姻日を確認します。原本が必要です。	<input type="checkbox"/>
	世帯員全員が記載されたもの	世帯員全員が記載されている住民票の原本を添付してください。	<input type="checkbox"/>
		ご夫婦の住所が異なる場合は、それぞれの住民票の原本が必要です。	<input type="checkbox"/>
発行日	申請日の3か月以内に発行されたものがが必要です。	<input type="checkbox"/>	
領収書の写し (申請者がコピーを取って提出してください。)	領収年月日	不妊検査・一般不妊治療期間に発行されたもので対象となる領収書は全てコピーして提出してください。	<input type="checkbox"/>
	金額	医療機関が発行した証明書に記載されている「患者負担（領収）額」分の領収証が全て揃っていますか？	<input type="checkbox"/>
	院外処方	院外処方がある場合は、院外薬局の領収証はありますか？院外処方の領収書には氏名が記載されていますか？（レシートでは認められません。）	<input type="checkbox"/>
振込口座の通帳の写し	口座番号等	申請書（様式第1号）に記載の振込先口座の通帳の写し（口座番号・口座名義人が記載されているページ）をコピーして提出してください。	<input type="checkbox"/>