様式第1号(第5条関係)

年　　月　　日

　浜田市長　　　　様

申請者　住所

氏名

※署名又は記名押印

電話番号

一般不妊治療費等助成金交付申請書兼請求書(第　期)

　一般不妊治療費等助成金(第　期)の交付を受けたいので、下記のとおり浜田市一般不妊治療費等助成金交付要綱第5条第1項の規定により申請します。

　なお、助成金の交付決定に際して市長が私と配偶者の戸籍等について調査することに同意します。

　市長が浜田市一般不妊治療費等助成金交付要綱第6条の規定により助成金の交付決定をしたときは、下記のとおり助成金を請求し、助成金の交付については指定する口座への振替を希望します。

記

(第　期)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分 | | ふりがな  氏名 | | | | | | | 生年月日 | |
| 夫 | |  | | | | | | | 年　　月　　日 | |
| 妻 | |  | | | | | | | 年　　月　　日 | |
| 住所 | | 〒  電話(　　　)　　　― | | | | | | | | |
| 住所(※1) | | 〒  電話(　　　)　　　― | | | | | | | | |
| 加入保険(夫) | | 【種別】  　国保・健保・船員・共済・その他(　　　　　)【番号】 | | | | | | | | |
| 加入保険(妻) | | 【種別】  　国保・健保・船員・共済・その他(　　　　　)【番号】 | | | | | | | | |
| 自己負担金合計 | |  | | | | | | | | |
| 助成金額 | |  | | | | | | | | |
| 指定口座 | 金融機関名 |  | | | | | | | | |
| 同店舗名 | 本店・本所・支店・支所・出張所・代理店 | | | | | | | | |
| 現金種目 | 1　普通　　2　当座　　3　その他(　　　　　　　　　　　　　　) | | | | | | | | |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| 口座名義人 | フリガナ | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |

1　注意事項

　(1)　太枠内を記入してください。

　(2)　「※1」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に記入してください。

　(3)　申請時には、印鑑及び保険証をお持ちください。

　(4)　郵送による申請をされる方は、保険証の写しを同封してください。

　(5)　戸籍の全部事項証明書又は個人事項証明書が必要となる場合があります。

2　添付書類

　(1)　一般不妊治療等証明書(様式第2号)

　　ア　初回の申請時のみ必要です。

　　イ　自己の都合により複数の医療機関に受診する場合には、それぞれの医療機関の医師の証明書が必要です。

　(2)　一般不妊治療等に要した費用の領収書の写し

　(3)　その他