

様式第1号（第2条関係）

豊後大野市不妊治療費助成金交付申請書

年 月 日

豊後大野市長 様

住 所 豊後大野市
申請者 氏 名
電話番号

次のとおり不妊治療費助成金の交付を申請します。

助成金交付申請額 _____ 円

〔申請者記入欄〕

夫		妻	
ふりがな		ふりがな	
氏 名		氏 名	
生年月日	年 月 日	生年月日	年 月 日
住所(※1)			
本件申請に係る不妊治療費について国又は県その他団体等からの助成金受領の有無及び金額	無 ・ 有	金額 国・県 他団体	円 円

※1 夫婦の住所が異なる場合（単身赴任等で夫と妻が異なる場所に住所を有する場合があります。）に記入してください。

【添付書類】

次に掲げる書類をこの申請書に添付してください。ただし、1から3までに掲げる書類については、前回以前の申請書に添付済みの場合は、その添付を省略することができます。

- 1 戸籍謄本（夫婦の双方が外国人である場合は、住民票の写しその他の婚姻関係を証明できる書類等）
- 2 夫婦の住所が異なる場合でその一方の住所が市外の場合は、市外居住についての申立書（別紙1）
- 3 不妊治療費助成金交付申請に係る同意書（別紙2）
- 4 医療機関及び調剤薬局が発行する不妊治療費の領収書
- 5 薬剤内訳証明書（別紙3）【院外処方による投薬がある場合で領収書等に薬剤内訳がない場合に限る。】
- 6 振込依頼書（市に振込口座が未登録の場合に限る。）

〔豊後大野市記入欄〕

助成対象額	他団体等の助成金等受領額	助成金交付決定額
円	円	円