

一般不妊治療費助成事業補助金交付申請に関する同意書

年 月 日

(宛 先) 弥富市長

対象者
住 所
夫氏名
妻氏名

私たちは、弥富市一般不妊治療費助成事業補助金交付申請に係る下記の事項について同意します。

記

補助金交付の審査のために必要な事項の閲覧をすることに関する説明書

補助金を交付するのに必要な要件を確認するため、次の事項について閲覧します。

なお、情報の取扱いには十分注意し、プライバシーは厳守します。

- 1 住民基本台帳・・・（弥富市に住所を有することを確認します。）
- 2 戸籍・・・（法律上のご夫婦であることを確認します。）

以前の受給歴について以前にお住まいの自治体に確認を行うことに関する説明書

この補助金は、限られた公費予算からの公正な支出を行うため、1夫婦あたりの支給額の上限が定められています。

県内の他市町村から転入された方は、以前にお住まいの自治体へ、また、単身赴任等で夫妻が異なる場所に住所を有する場合等にあっても、この補助金の受給状況を確認することがありますのでご承知ください。

なお、情報の取扱いには十分注意し、プライバシーは厳守します。

その他医療費助成に関する説明書

加入されている健康保険組合等によっては、独自に医療費を助成する制度がある場合がありますので、加入されている健康保険組合等の保険者へ確認することがあります。また、支給を受けたことが申請時以降に確認できた場合、補助金の返還を求められることがありますのでご承知ください。

なお、情報の取扱いには十分注意し、プライバシーは厳守します。