

第1号様式（第7条関係）

一般不妊治療費助成事業補助金申請書

年 月 日

(宛 先) 弥富市長

申請者
住 所
氏 名
(口座名義人と同一)
電話番号

関係書類を添えて下記のとおり一般不妊治療費の助成を申請します。

記

対象者		(ふりがな) 氏名			生年月日			
	夫	()			昭和 平成	年	月	日生 (歳)
	妻	()			昭和 平成	年	月	日生 (歳)
	住所 (※1)	〒 —			電話番号 ()			
	住所 (※2)	〒 —			電話番号 ()			
	加入医療保険 (夫)	【種別】 市国保・組国保・健保・共済・その他 () 【保険者番号】 () 【区分】 本人・被扶養者						
	加入医療保険 (妻)	【種別】 市国保・組国保・健保・共済・その他 () 【保険者番号】 () 【区分】 本人・被扶養者						
振込先	金融機関名 (※3)	銀行 金庫 農協			本店 支店 出張所			
	預金種別	普通	(ふりがな) 口座名義人 (申請者と同一)			()		
		当座						
口座番号							(左詰記入)	
申請額	金 円			(本人負担額の1/2で、1年度上限5万円)				

過去にこの補助金を受けたことがありますか。

ない ・ ある → 過去 () 回受けた。平成 () 年 () 月頃
補助金を受けた自治体は (市町村・その他 ())

申請受理年月日		(交付・不交付) 決定年月日	
受給者番号			

注) 太枠の中をご記入ください。

※1: 夫婦等の住所を記入する。

※2: 単身赴任等で夫と妻が異なる場所に住所を有する場合等に記入する。

※3: 振込先の金融機関にゆうちょ銀行はご利用できません。

(添付書類) 1. 一般不妊治療費助成事業受診等証明書 (第3号様式)、領収書

2. 法律上の婚姻をしている夫婦であることまたは、事実婚関係にあることを証明できる書類

3. 住所を証明する書類

◎申請の際に、印鑑と健康保険証をお持ちください。