様式第１号（第５条関係）

年　　月　　日

武雄市不妊治療支援事業助成金交付申請書

武雄市長　　　　　様

　　関係書類を添えて次のとおり不妊治療費の助成を申請します。

　　・本申請書の記載事項に相違ありません。

　・助成対象となった不妊治療に関して必要がある場合、実施医療機関に照会すること、

また、母子保健等事業における統計資料とすることに同意します。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | | 夫 | | | 妻 | |
| ふりがな  氏名 | | ㊞ | | | ㊞ | |
| 生年月日 | | 年　　　月　　　日( 　歳) | | | 年　　　月　　　日( 　歳) | |
| 住所 | |  | | | ※夫婦の住所が同じ場合は記入不要 | |
| 電話番号 | |  | | |  | |
| 不妊治療に要した費用  ※保険外診療金額 | | | 体外受精・顕微授精　　金　　　　　　　　　　　円  男性不妊治療費　　　　金　　　　　　　　　　　円  人工授精　　　　　　　金　　　　　　　　　　　円 | | | |
| 口座振替先 | 金融機関 | |  | | | 支店  支所 |
| 預金種別 | | 普通・当座 | 口座番号（　　　　　　　　　　　） | | |
| フリガナ  口座名義人 | |  | | | |
|  | | | |

備考

⑴　口座の名義は、申請される方の氏名と同じものにしてください。

　⑵　お預かりした個人情報は慎重に管理し、ご本人の承諾なしに第三者に提供することはありません。

また、統計資料で個人名が特定されることはありません。

※裏面に必要書類を記載しています。必ずご確認ください。

〇添付書類（全ての申請者の方に持参いただく必要書類）

□佐賀県不妊治療支援事業又は佐賀県不妊治療支援（はじめまして赤ちゃん応援）助成に係る受診等

証明書の写し

□佐賀県不妊治療支援事業又は佐賀県不妊治療支援（はじめまして赤ちゃん応援）助成承認決定通知

書の写し

　　　□医療機関発行の領収証

　　　□夫及び妻の所得証明書（児童手当用）（写しでも可）、但し令和2年12月31日以前に治療が終了し

た場合に限る

　　🔶前回の不妊治療助成で、妊娠１２週以降の死産に至った場合は、母子健康手帳の「出産の状態」

ページまたは、死産証書・死体検案書の提出が必要になります。

　　※以下のＡ～Ｃの条件に該当される方は上記の添付書類に加えて、下記の書類もご持参ください。

　　Ａ．法律婚夫婦であり、夫婦が別居をしている場合

　　　　□戸籍謄本（写しでも可）

　　Ｂ．事実婚の夫婦で同居をしている場合（同一世帯である場合）

　　　　□事実婚関係に関する申立書

　　　　□両者の戸籍謄本（写しでも可）

　　Ｃ．事実婚の夫婦で別居をしている場合

　　　　□事実婚関係に関する申立書

　　　　□両者の戸籍謄本（写しでも可）

　　　　□夫婦のうち武雄市外で居住している方の住民票（写しでも可）