

松野町不妊治療費助成金交付申請書

年 月 日

松野町長 様

松野町不妊治療費助成事業実施要綱第6条第1項の規定により、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。

	夫			妻		
(ふりがな) 申請者氏名 生年月日	() 年 月 日(歳)			() 年 月 日(歳)		
加入医療保険	町国保 組合国保 健保 共済 その他			町国保 組合国保 健保 共済 その他		
住所(夫)	〒					
住所(妻)*						
電話(日中連絡の とれる番号を記入)	— —			— —		
過去の不妊治療 費受給の有無 (有の場合は、 全て記入)	有 ・ 無					
	助成年度	年度	年度	年度	年度	年度
	一般不妊治療	回	回	回	回	回
	特定不妊治療	回	回	回	回	回
	※今年度申請回数 特定不妊治療 回					
領収書合計額	円	申請額		円		
申請受理年月日	年 月 日	(承認・不承認) 決定年月日		年 月 日		
受給者番号						

添付書類

- (1) 松野町不妊治療費助成事業受診等証明書(様式第2号)
 - (2) 松野町不妊治療費助成事業調剤証明書(様式第3号)
 - (3) 次に掲げる夫婦の場合は、それぞれに規定する書類
 - ア 婚姻関係にある夫婦(事実婚を除く。)のうちどちらか一方が町外に住所がある場合
戸籍謄本
 - イ 事実婚の場合 2人の戸籍謄本(重婚でないことの確認ができる書類)及び事実婚に関する申立書(様式第4号)
 - (4) 不妊治療に要した費用の領収書
 - (5) 同意書
 - (6) 不妊治療に係る医療保険各法の規定による高額療養費又は付加給付の支給を受けることができる場合にあっては、当該高額療養費又は付加給付の額が確認できる書類
 - (7) 国、県の制度等の規定により不妊治療費助成の給付を受けているときにはその内容が確認できる書類(交付決定通知書等の写し)
 - (8) その他町長が必要と認める書類
- (注意事項) ※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等)は、それぞれ記入してください。