

亀山市特定不妊治療費助成金交付申請書

(保険適用終了後の特定不妊治療に対する助成回数追加)

関係書類を添えて、特定不妊治療費の助成を申請します。

| | | | | | | | |
|--|-------------------------|------------------------|---|-------------------------------|-----------------------|--------------|-----------------|
| | (ふりがな) 氏名 | 生年月日 | | | | | |
| 夫 | (かめやま たろう) 亀山 太郎 | 昭和 平成〇〇年〇月〇日生 (〇〇歳) | | | | | |
| 妻 | (かめやま はなこ) 亀山 花子 | 昭和 平成〇〇年〇月〇日生 (〇〇歳) | | | | | |
| 住所(※1) | 〒 519-0164 亀山市羽若町545 | | | 電話 0595 (98) 5003 携帯 () | | | |
| 住所(※2) | 〒 | | | 電話 () 携帯 () | | | |
| 以下について確認し、間違いがなければ□にレ点を入れてください。 | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 特定不妊治療について、保険適用の上限回数(リセット後の回数を含む)を終了しました。 | | | | | | | |
| 申請者氏名 (夫及び妻の署名) | | | | | | | |
| <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> 亀山 太郎 亀山 花子 </div> | | | | | | | |
| 申請額 金 例) 150,000 円 | | | | | | | |
| 年 月 日 亀山市長 様 | | | | | | | |
| 振込先 | 金融機関名 | 〇〇 | | 銀行 金庫 農協 | 〇〇 | | 本店 支店 出張所 |
| | 預金種別 | 普通 当座 | | (ふりがな) 口座名義人 | (かめやま たろう) 亀山 太郎 | | |
| | 口座番号 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 () (特記入) |
| 申請受理年月日 | | | | (承認・不承認) 決定年月日 | | 夫婦どちらの名義でも可。 | |

注)太枠の中を記入してください。

※1:夫の住所を記入する。

※2:夫婦の住所が異なる場合、妻の住所を記入する。

(添付書類)

1. 亀山市特定不妊治療費助成事業受診等証明書(医療機関の証明)
2. 医療機関発行の領収書(原本)
3. 世帯全員の住民票(夫婦ともに亀山市民である場合は不要)(3か月以内に発行されたもの)
4. 委任状
5. 健康保険証(夫婦ともに必要)
6. 戸籍謄本(3か月以内に発行されたもの)
7. 婚姻の届出の受理証明書又は記載事項証明書(夫及び妻が外国人で初めて申請する場合)
8. 出生した場合の子の認知に関する意向書(事実上の婚姻関係の夫婦の場合)
9. 事実婚関係に関する申立書(事実婚の場合にあって、両人の住所が異なる場合)
10. 婚姻要件具備証明書又はこれに代わる書類(事実上の婚姻関係の夫婦で外国人の場合)