

府中市不妊検査費等助成金交付申請書

令和5年5月10日

府中市長 様

申請者氏名 府中 花子 ㊞

（夫又は妻が記名押印）

関係書類を添えて、次のとおり不妊検査費等の助成を申請します。

		(ふりがな) 氏 名	生 年 月 日	
助成対象者	夫	(ふちゅう たろう) 府中 太郎	昭和62年4月1日(36歳)	
	妻	(ふちゅう はなこ) 府中 花子	昭和62年5月1日(36歳)	
	住所(※1)	府中市 府中町〇〇-〇 電話 ※日中に連絡がつく電話番号を記入してください		
	住所(※2)	〇〇県△△市111-1 電話 090-××××-×××		
不妊検査・一般不妊治療期間(※3)	夫	令和4年12月2日から令和5年4月5日まで		
	妻	令和4年12月10日から令和5年4月5日まで		
申請額	50,000円		(計算式)対象となる不妊検査等に係る自己負担額合計(千円未満切捨て) 126,350円×1/2= 62,175円 申請額 50,000円 ※上限50,000円以内	
過去に受けた不妊検査・不妊治療の助成	過去に府中市以外(広島県を除く。)の自治体から不妊検査費(不妊検査費等)の助成を受けたことが <input type="checkbox"/> ある(自治体名() 年 月頃) <input checked="" type="checkbox"/> ない			
振込先	金融機関名	〇〇 銀行 組合 〇〇支店 金庫・農協 所	金融機関コード	店番
	預金の種類	普通 当座	(ふりがな) 口座名義人	ふちゅう はなこ 府中 花子
	口座番号			
申請受理年月日			(承認・不承認) 決定年月日	
受給者番号				

注) 太枠の中を記入してください。

(※1) 夫婦の住所を記入する。(※2) 夫婦の住所が異なる場合に記入する。(単身赴任等)

(※3) 不妊検査・一般不妊治療期間は、助成対象となる不妊検査・一般不妊治療期間から終了日までを記載する。

【添付書類】 1. 広島県の不妊検査費等助成事

2. 広島県の不妊検査費等助成事
請に係る証明書」の写し

3. 医療機関が発行する領収書の写し(夫婦が別の医療機関で実施した場合は、それぞれの医療機関が発行したもの。)

4. その他市長が必要とする書類

△注意:領収書が不足している場合、自己負担額は「提出された領収書の合計金額」になります。