

別 記

様式第1号（第4条関係）

守山市特定不妊治療費助成申請書兼請求書

年 月 日

守山市特定不妊治療費助成事業実施要綱第4条の規定に基づき、関係書類を添えて下記のとおり特定不妊治療費の助成を申請し、請求します。

また、本申請の内容について他の地方公共団体に照会することおよび特定不妊治療受診等証明書の内容を医療機関に照会することについて承認します。申請者の婚姻状況および市税等の納付状況を確認することに同意します。

記

	(ふりがな) 氏 名	生 年 月 日					
夫		年	月	日	(歳)		
妻		年	月	日	(歳)		
住所(※1)	電話 ()						
住所(※2)	電話 ()						
申 請 者 氏 名 _____ 印 _____ 印 (夫および妻の記名押印) 申 請 金 額 _____ 円 年 月 日 守山市長 あて							
振 込 先	金融機関名	銀行 金庫 農協				本店 支店 出張所	
	預金種別	普通 ・ 当座	(ふりがな) () 口座名義人				
	口座番号						(右詰記入)

申請受理年月日		(承認・不承認) 決定年月日		
受給者番号				

- (注) 1 二重線以外の枠にご記入ください。
2 ※1欄は、夫婦の住所を記入すること。
3 ※2欄は、夫婦の住所が異なる場合に記入すること（住所が異なる場合とは、単身赴任等で夫または妻が異なる場所に住所を有する場合をいう。）
(添付書類) 1 滋賀県不妊に悩む方への特定治療支援事業受診等証明書の写し
2 滋賀県不妊に悩む方への特定治療支援事業承認決定通知書の原本
3 医療機関発行の領収書の原本（特定不妊治療費分）
4 夫婦それぞれの税の完納を証する書類
5 事実婚関係に関する申立書（事実婚関係にある夫婦のみ）