

様式第1号（第6条関係）

守山市不育症治療費助成申請書兼請求書

年 月 日

守山市不育症治療費助成事業実施要綱の規定に基づき、関係書類を添えて下記のとおり不育症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不育症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、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 _____ (夫および妻の署名または記名押印) 申請金額 _____ 円 <div style="text-align: right;">守山市長 あて</div>								
過去に守山市で不育症治療の助成を受けたことがありますか。 ない ・ ある (回)								
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 不育症治療費等実施医療機関証明書
 2 医療機関が発行した領収書の写し（院外処方に係るものを含む。）
 3 夫婦それぞれの市税等の完納を証明する書類（他の市区町村における市税等の納税義務者に限る。）
 4 事実婚関係に関する申立書および必要書類（事実婚関係にある夫婦に限る。）