

## （先進医療）不妊治療費助成申請書

(西暦) 年 月 日

(宛先) 白山市長

〒  
住 所 白山市申請者名  
(口座名義人と同一)

㊟

不妊治療費のうち先進医療に要した費用の助成を受けたいので、白山市不妊治療に係る先進医療費助成事業実施要綱 第6条 第1項の規定により、関係書類を添えて申請します。

ふりがな		生年月日 (西暦)	年 月 日
申請者 氏名		電話番号	
①郵便番号		①住所	
ふりがな		生年月日 (西暦)	年 月 日
パートナー 氏名		電話番号	
②郵便番号		②住所	※①住所と異なる場合にのみ記載
婚姻形態	<input type="checkbox"/> 法律婚 <input type="checkbox"/> 事実婚(出生した子について認知を行う)		
振込先	金融機関名	支店名	口座種別
	銀行 金庫 信組 農協	本店・支店 支所・出張所	普通 ・ 当座
	口座番号	口座名義 (カナ) ※名字と名前の間は1マス空けてください。	
申請内容	A 先進医療に要した費用	円	※添付の(先進医療)不妊治療費助成事業受診等証明書の領収金額合計と一致すること。
	B 助成申請額(A×7/10)	円	※A×7/10(1円未満切り捨て)と15万円を比較し、低い額
【同意事項】 本申請の審査のために必要があるときは、白山市長が私たち夫婦の住民登録及び申請、治療の状況について調査することに同意します。 また、本申請に係る不妊治療に関して、他市町又は他都道府県の助成を受けていません。			
年 月 日 氏名			㊟

整理番号

## 【添付書類（必須）】

- (先進医療) 不妊治療費助成事業受診等証明書(様式第2号)
- 医療機関が発行した領収書及び明細書(助成対象治療が含まれるもの) 原本及びそのコピー

## 【添付書類（必要時）】

- 夫婦の一方が市外に住所を有する場合、住所を確認できる書類(住民票)
- 戸籍上の夫婦であることを証明する書類(戸籍謄本)
- 事実婚関係にある場合は、夫婦それぞれの戸籍謄本及び事実婚関係に関する申立書(様式第3号)