

様式第1号（第5条関係）

淡路市不妊を心配する方へのペア検査（不妊治療ペア）検査助成事業申請書

- 1 関係書類を添えて、下記のとおり不妊症の検査費の助成を申請します。
- 2 この申請の審査に必要な範囲で、戸籍、住民登録資料等の公簿等について確認を行い、又は関係機関に調査、照会及び閲覧することに同意します。
- 3 本申請に当たり、他の地方公共団体での助成の有無の確認を行うことに同意します。
- 4 本申請に係る検査に対し、他の地方公共団体の助成を受けません。

記

区 分	(ふ り が な) 氏 名	生 年 月 日
助 成 対 象 者	夫 ※夫の自署	() 年 月 日生 (歳)
	妻 ※妻の自署	() 年 月 日生 (歳)
	住所(※1)	〒 電話 ()
	住所(※2)	〒 電話 ()
淡路市長 様		年 月 日
申 請 者 氏 名 _____		
申 請 額 金 _____		円
振 込 先 (※3)	金融機関名	銀行 本店 金庫 支店 農協 出張所
	預金種別	普通 (ふりがな) 当座 口座名義人 ()
	口座番号	(左詰記入)
申請受理年月日		(交付・不交付) 決定年月日
年 月 日		年 月 日

注1) 太枠の中を記入してください。

※1 夫婦の住所を記入してください。

※2 単身赴任等で夫と妻が異なる場所に住所を有する場合に記入してください。

※3 口座名義人は、申請者の個人名義のものにしてください。

注2) 申請期限、助成要件等について、あらかじめ確認してください。

(添付書類) 3の書類は、市において確認することが可能な場合は、提出不要です。

1 淡路市不妊を心配する方へのペア検査（不妊治療ペア）助成事業受診等証明書（様式第2号）

2 領収書の写し（受診等証明書の領収年月日及び領収金額と一致するもの）

3 夫婦の続柄が記載された住民票の写し（発行から3か月以内のもの（マイナンバーの記載不要））

4 戸籍謄本（事実婚の場合又は住民票では婚姻関係が確認できない場合に限る。）

5 事実上婚姻関係と同様の事情にある旨の申立書（様式第3号）（事実婚の場合に限る。）

6 助成金の振込を希望する口座の金融機関名、口座名義人及び口座番号が確認できる通帳又はキャッシュカードの写し

7 1から6までに掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

受領印