

様式第1号（第6条関係）

むつ市不妊治療費助成金交付申請書兼請求書

年 月 日

（宛先）むつ市長

不妊治療に要する費用に係る助成金の交付を受けたいので、むつ市不妊治療費助成金交付要綱第6条の規定に基づき、下記の内容に同意し、次のとおり関係書類を添えて申請及び請求します。

【誓約事項】

- (1) この申請に係る不妊治療について、他の自治体から助成金その他の給付を受けていません。
- (2) この申請の審査のために、むつ市の職員が申請内容等について他の自治体及び医療機関に対し照会することを承諾します。
- (3) この申請の審査のために、むつ市の職員が私の税務関係資料を閲覧することを承諾します。

ふりがな			
申請者氏名	夫		妻
生年月日		年 月 日 (歳)	年 月 日 (歳)
住 所	〒		
電話番号	()	夫婦の住所が異なる場合 (夫・妻)	〒
交付申請額	_____ 円		

【添付書類】

- 1 医療機関より交付される不妊治療等に係る治療計画書の写し
- 2 不妊治療に係る領収書及び診療明細書の原本
- 3 健康保険証の写し
- 4 限度額認定証の写し
- 5 高額療養費や付加給付の金額がある場合、その内容が確認できる書類の写し
- 6 振り込み口座の通帳の写し
- 7 その他市長が必要があると認める書類（必要な場合のみ）

【振込先】

金融機関	銀行 金庫・組合 農協・漁協		本店・支店 出張所・支所					
預金種別	普通・当座	口座番号						
ふりがな								
口座名義人								

【市記載欄】

申請受理年月日		年 月 日	決定年月日		年 月 日
算定	費用額	円	市税等滞納状況	あり ・ なし	
	交付決定額 (助成対象額)	円			