

様式第1号（第5条関係）

不育症治療費助成金交付申請書兼請求書

富岡市長 様

申 請 日		年 月 日	申請回数：第 回目 (前回申請： 年度)	
申請者	夫			富岡市に住み始めた日 (住民となった日) 年 月 日
		年 月 日生		
	妻			富岡市に住み始めた日 (住民となった日) 年 月 日
		年 月 日生		
住所	〒 富岡市 電話番号		婚姻届を出した日 年 月 日	
住所(2) ※単身赴任等 で夫婦の住所 が異なる場合	〒 (夫 ・ 妻) 電話番号			
法令等により、国又は、他の地方公共 団体からの助成金受給の有無		有・無	不育症治療 対象児	第 子
不育症治療費 総 額	A 円			
国又は他の地方公共 団体からの助成金	B 円			
助成対象額 (A - B)	円		不育症治療費総額から他の助成金を差し引 いた額	
助成金申請額 兼 請 求 額	円		上記の2分の1の額(100円未満の端数は切 捨て、年額20万円を上限とする。)	
助成金の振込先 (申請者のいづれ かの口座)	(フリガナ)	()		
	口座名義人			
	金融機関名		支店名等	
	口座種別	普通 ・ 当座	口座番号	
添付書類	1 不育症治療費助成事業医療機関受診証明書(様式第2号) 2 不育症治療費の領収書 3 申請者の保険証の写し 4 申請者の住民票の写し 5 申請者の市税等完納証明書又は非課税証明書 6 不育症治療費助成金の交付申請に係る状況照会に関する同意書 (様式第3号) 7 委任状(様式第4号)(申請者以外の者が不育症治療費助成金を 受け取る場合に限る。) 8 夫又は妻のいづれか一方が、市外に住所を有する場合は、戸籍全 部事項証明書			

処理欄

受 理 日	年 月 日	交付決定日	年 月 日	交付決定額
受付番号			交付・不交付	円