様式第１号（第６条関係）

不妊治療支援事業申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

安芸髙田市長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者氏名　　　　　　　　　　　　　印

　関係書類を添えて，次のとおり不妊治療費の助成を申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | （ふ　 り　 が　 な）氏　　　　　　名 | 生　年　月　日 |
| 助成対象者 | 夫 | （　　　　　　　　　　　　　） | 年　　月　　日（　　歳） |
| 妻 | （　　　　　　　　　　　　　） | 年　　月　　日（　　歳） |
|  |
| 住所 | 〒 |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　電話　　　（　　　） |
| 住所（※1） | 〒 |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　電話　　　（　　　） |
|  | 男性不妊治療分を除く　　　　金　　　　　　　　　　　　　　円男 性 不 妊 治 療 分　　　　金 円 申　請　額　合　計　　　　　金　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 過去に自治体から受けた不妊治療費の助成

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 助成回数 | 1回目 | 2回目 | 3回目 | 4回目 | 5回目 |
| 助成を受けた都道府県（市） | * 広島県
* 安芸高田市
* その他

（　　　　） | * 広島県
* 安芸高田市
* その他

（　　　　） | * 広島県
* 安芸高田市
* その他

（　　　　） | * 広島県
* 安芸高田市
* その他

（　　　　） | * 広島県
* 安芸高田市
* その他

（　　　　） |

　治療開始時の妻の年齢が39歳以下の場合、43歳になるまで通算6回、40歳以上の場合、43歳になるまで通算3回とする。 | □　不妊治療費の助成を受けたことはない | この助成を初めて受けた（受ける）際の |
| □　不妊治療費の助成を受けたことがある | 治療開始時の妻の年齢（　　　　）歳 |
|  |
|  |
| 今回の申請回数 | □1回目　　□2回目　　□3回目　　□4回目　　□5回目　　□6回目 |
| 安芸髙田市不妊治療費助成事業実施要綱第2条の規定により、夫及び妻の市税の納付状況について照会されることを承諾します。　　　　　　（氏名）　　　　　　　　　　　　　㊞ |  |
| 振込先(※2) | 金融機関名 | 　　　　　　　　　　　　農協・信金・信連　　　　　　　　　　　店 |
| 　　　　　　　　　　　　銀行・信組・労金　　　　　　　　　　　所 |
|  | 普通当座 |  | （　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 口座名義人 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | （右詰記入） |
| 申請受理年月日 |  | （承認・不承認）決定年月日 |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

※1：夫婦の住所が異なる場合に記入してください。

※2：振込先は，申請者が口座名義人となっている口座を記入してください。