

飯田市不妊治療費助成金申請書（不妊検査・一般不妊治療）

|                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |                |       |                |  |                |      |       |      |  |      |  |  |  |       |  |  |  |                                                             |  |  |  |               |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----------------|-------|----------------|--|----------------|------|-------|------|--|------|--|--|--|-------|--|--|--|-------------------------------------------------------------|--|--|--|---------------|--|--|--|
| ふりがな                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ふりがな |                |       |                |  |                |      |       |      |  |      |  |  |  |       |  |  |  |                                                             |  |  |  |               |  |  |  |
| 夫の氏名                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 妻の氏名 |                |       |                |  |                |      |       |      |  |      |  |  |  |       |  |  |  |                                                             |  |  |  |               |  |  |  |
| 電話番号                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 電話番号 |                |       |                |  |                |      |       |      |  |      |  |  |  |       |  |  |  |                                                             |  |  |  |               |  |  |  |
| 住所                                                           | 〒                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |      |                |       |                |  |                |      |       |      |  |      |  |  |  |       |  |  |  |                                                             |  |  |  |               |  |  |  |
| 住所(※)                                                        | 〒                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |      |                |       |                |  |                |      |       |      |  |      |  |  |  |       |  |  |  |                                                             |  |  |  |               |  |  |  |
| 令和 年 月 日                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |                |       |                |  |                |      |       |      |  |      |  |  |  |       |  |  |  |                                                             |  |  |  |               |  |  |  |
| 飯田市長                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |                |       |                |  |                |      |       |      |  |      |  |  |  |       |  |  |  |                                                             |  |  |  |               |  |  |  |
| 飯田市不妊治療費助成事業実施要綱第6条の規定により、関係書類を添えて<br>不妊検査・一般不妊治療費の助成を申請します。 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |                |       |                |  |                |      |       |      |  |      |  |  |  |       |  |  |  |                                                             |  |  |  |               |  |  |  |
| 申請者<br>氏 名                                                   | _____ 印                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |      |                |       |                |  |                |      |       |      |  |      |  |  |  |       |  |  |  |                                                             |  |  |  |               |  |  |  |
| 助成金等                                                         | ① 県等の助成金額(該当なしの場合は、0円) _____ 円                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |      |                |       |                |  |                |      |       |      |  |      |  |  |  |       |  |  |  |                                                             |  |  |  |               |  |  |  |
|                                                              | ② 高額療養費支給額(該当なしの場合は、0円) _____ 円                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |                |       |                |  |                |      |       |      |  |      |  |  |  |       |  |  |  |                                                             |  |  |  |               |  |  |  |
|                                                              | * ご加入の健康保険組合によっては、付加給付制度がある場合もあります。ご確認ください。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |      |                |       |                |  |                |      |       |      |  |      |  |  |  |       |  |  |  |                                                             |  |  |  |               |  |  |  |
| 申請額                                                          | 別紙主治医証明書の領収金額計、又は添付する領収書の合計金額のいずれか低い金額<br>から、上記①②を引いた額(上限10万円)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |      |                |       |                |  |                |      |       |      |  |      |  |  |  |       |  |  |  |                                                             |  |  |  |               |  |  |  |
|                                                              | _____ 円                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |      |                |       |                |  |                |      |       |      |  |      |  |  |  |       |  |  |  |                                                             |  |  |  |               |  |  |  |
| 振込先                                                          | <table><tr><td>金融機関名</td><td colspan="2">銀行<br/>金庫<br/>農協</td><td>本店<br/>支店<br/>支所</td></tr><tr><td>預金種別</td><td>普通 当座</td><td>口座番号</td><td></td></tr><tr><td>ふりがな</td><td colspan="3"></td></tr><tr><td>口座名義人</td><td colspan="3"></td></tr><tr><td colspan="4">振込先の口座名義人が申請者と異なる場合にあっては、助成金の受領について当該口座<br/>名義人を代理人として選任します。</td></tr><tr><td colspan="4">申請者氏名 _____ 印</td></tr></table> |      |                | 金融機関名 | 銀行<br>金庫<br>農協 |  | 本店<br>支店<br>支所 | 預金種別 | 普通 当座 | 口座番号 |  | ふりがな |  |  |  | 口座名義人 |  |  |  | 振込先の口座名義人が申請者と異なる場合にあっては、助成金の受領について当該口座<br>名義人を代理人として選任します。 |  |  |  | 申請者氏名 _____ 印 |  |  |  |
| 金融機関名                                                        | 銀行<br>金庫<br>農協                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |      | 本店<br>支店<br>支所 |       |                |  |                |      |       |      |  |      |  |  |  |       |  |  |  |                                                             |  |  |  |               |  |  |  |
| 預金種別                                                         | 普通 当座                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 口座番号 |                |       |                |  |                |      |       |      |  |      |  |  |  |       |  |  |  |                                                             |  |  |  |               |  |  |  |
| ふりがな                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |                |       |                |  |                |      |       |      |  |      |  |  |  |       |  |  |  |                                                             |  |  |  |               |  |  |  |
| 口座名義人                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |                |       |                |  |                |      |       |      |  |      |  |  |  |       |  |  |  |                                                             |  |  |  |               |  |  |  |
| 振込先の口座名義人が申請者と異なる場合にあっては、助成金の受領について当該口座<br>名義人を代理人として選任します。  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |                |       |                |  |                |      |       |      |  |      |  |  |  |       |  |  |  |                                                             |  |  |  |               |  |  |  |
| 申請者氏名 _____ 印                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |                |       |                |  |                |      |       |      |  |      |  |  |  |       |  |  |  |                                                             |  |  |  |               |  |  |  |
| 申請受付年月日                                                      | 令和 年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |                |       |                |  |                |      |       |      |  |      |  |  |  |       |  |  |  |                                                             |  |  |  |               |  |  |  |
| 決定年月日                                                        | (承認・不承認)<br>令和 年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |      | 不承認の場合の理由      |       |                |  |                |      |       |      |  |      |  |  |  |       |  |  |  |                                                             |  |  |  |               |  |  |  |

(注)太枠の中を記入してください。  
※ 夫婦の住所が異なる場合のみ、記入してください。  
(添付書類)  
① 不妊検査・一般不妊治療等主治医証明書  
② 不妊検査・一般不妊治療(タイミング法、人工授精等)領収書と診療明細書(他の診療分と区分けしてください。)  
③ 院外処方がある場合は、その明細書  
④ 申請者及びその配偶者の住民票の写し  
⑤ 夫婦であることを証明する書類(③で確認できる場合は不要。戸籍謄本など)  
⑥ 申請者及びその配偶者の市税完納証明書(飯田市民のみ)  
⑦ 県等の助成金額、高額療養費支給額を証明できる書類(該当者のみ)