

幌延町不妊治療費等助成事業申請書

年 月 日

幌延町長 様

申請者 住所 幌延町
氏名

幌延町不妊治療費等助成事業実施要綱第6条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

申請の種類		☐ 一般不妊治療 ☐ 特定不妊治療 ☐ 男性不妊治療 ☐ 不育症治療			
夫	フリガナ			生年月日	年 月 日 (歳)
	氏 名				
	加入保険	【種別】町国保・組国保・健保・共済・その他 () 【保険者番号】 () 【区分】本人・被扶養者			
妻	フリガナ			生年月日	年 月 日 (歳)
	氏 名				
	加入保険	【種別】町国保・組国保・健保・共済・その他 () 【保険者番号】 () 【区分】本人・被扶養者			
住所		幌延町 電話			
交付申請額		円 (a-b+c+d+e)			
対象治療に要した自己負担額 (a) _____ 円 付加給付額（北海道不育省治療費助成金）(b) _____ 円 交通費 (c) _____ 円 宿泊費 (d) _____ 円 文書料 (e) _____ 円					
同 意 書 私たちは、幌延町不妊治療等助成金の交付要件の確認のため、幌延町長が住民基本台帳及び町税等に関する公簿を閲覧し、及び調査することに同意します。 年 月 日 氏名 夫 _____ 印 妻 _____ 印					
振 込 先	銀行・信金		本店・支店	預金種目	普通・当座
	(フリガナ) 口座名義人		口座番号		

※1 夫婦のどちらか一方（振込先の口座名義人となる方）を申請者としてください。

※2 太枠内は記入しないでください。

【裏面に注意事項の記載がありますので、必ずお読みください。】

交 通 機 関 及 び 宿 泊 内 訳 書

通院年月日	適 用		
年 月 日) 年 月 日	交通機関	J R 経路 (~)	
		バス 経路 (~)	
		自家用車 (1 km あたり 15 円) 経路 (~)	
		その他 () 経路 (~)	
		交通費 円	
	※1 人につき 1 回あたり 7,000 円を上限とする。		
	宿 泊	宿泊の有無 (有 ・ 無) 宿泊した施設名 () 宿泊を要する理由 () 宿泊費 円	
		※宿泊に要した額が 8,000 円以内のときは、宿泊に要した額の 1/2	
		※宿泊に要した額が 8,000 円を超えるときは、4,000 円	
年 月 日) 年 月 日	交通機関	J R 経路 (~)	
		バス 経路 (~)	
		自家用車 (1 km あたり 15 円) 経路 (~)	
		その他 () 経路 (~)	
		交通費 円	
	※1 人につき 1 回あたり 7,000 円を上限とする。		
	宿 泊	宿泊の有無 (有 ・ 無) 宿泊した施設名 () 宿泊を要する理由 () 宿泊費 円	
		※宿泊に要した額が 8,000 円以内のときは、宿泊に要した額の 1/2	
		※宿泊に要した額が 8,000 円を超えるときは、4,000 円	
年 月 日) 年 月 日	交通機関	J R 経路 (~)	
		バス 経路 (~)	
		自家用車 (1 km あたり 15 円) 経路 (~)	
		その他 () 経路 (~)	
		交通費 円	
	※1 人につき 1 回あたり 7,000 円を上限とする。		
	宿 泊	宿泊の有無 (有 ・ 無) 宿泊した施設名 () 宿泊を要する理由 () 宿泊費 円	
		※宿泊に要した額が 8,000 円以内のときは、宿泊に要した額の 1/2	
		※宿泊に要した額が 8,000 円を超えるときは、4,000 円	

1 注意事項

- ・この申請書は、申請の種類ごとに作成してください。
- ・不育症治療に対する助成は、北海道不育症治療費助成事業による助成の決定を受けた人が対象になりますので、北海道の助成決定通知書が届きましたら、速やかに申請してください。
- ・男性不妊治療に対する助成申請は、特定不妊治療に対するものと同時に行ってください。
- ・助成申請額に千円未満の端数がある場合は、当該端数を切り捨てた額となります。

2 添付書類

(1) 共通

- ・不妊治療等に要した費用の領収書（文書料含む。確認後、写しをいただき、原本はお返しします。）
- ・宿泊に係る助成を申請するときは、宿泊した施設の領収書
- ・住民票謄本（記載事項（個人番号を除く。）の省略していないもの）
- ・健康保険証（夫婦ともに提示してください）

(2) 一般不妊治療の場合

- ・一般不妊治療医療機関等証明書（別記第2号様式）

(3) 特定不妊治療又は男性不妊治療の場合

- ・特定不妊治療・男性不妊治療医療機関等証明書（別記第3号様式）

(4) 不育症治療の場合

- ・不育症治療医療機関等証明書（別記第4号様式）
- ・北海道不育症治療費助成事業の助成決定通知書の写し

(5) その他

- ・北海道不育症治療費助成事業の助成申請に添付した書類と共通しているものは、当該申請に添付した書類の写しとすることができます。