

小牧市不妊治療等補助金交付申請書

**申請者をご記入を
お願いします**

(宛元) 小牧市長

年 月 日

申請者
住所
氏名
(口座名義人と同一)
電話

日付は記入しないでください

必ず口座名義人と同一の方でお願いします

次のとおり申請します。

記

対象者		(ふりがな) 氏 名	生年月日
	夫	()	年 月 日生 (歳)
	妻	()	年 月 日生 (歳)
	住所(※1)	〒 -	
	住所(※2) (夫・妻)	〒 -	
	加入医療保険 (夫)	【種別】市町村国保・組合国保 【保険者番号】()	
加入医療保険 (妻)	【種別】市町村国保・組合国保・健康保険 【保険者番号】()		【区分】本人・被扶養者
申請額	金 円		(1年度上限5万円)

保険者番号とは保険証の下部にある8桁の番号です。(国保、組国保は6桁)

健康保険被保険者証
氏名 ○○ ○○
保険者番号
□□□□□□□□

金額は記入しないでください

- ・過去にこの補助金を受けたことがありますか。
ない・ある → (過去 回受けました)
- ・2回以上と回答された方、母子手帳の交付は
いいえ・はい → (年 月)
- ・不妊治療に関する補助金等の申請を他にされていますか。
いいえ・はい
- ・今回の申請理由(該当するものに○を付けてください)
補助金満額・妊娠・転出・その他 ()

過去に小牧市不妊治療等補助金を申請された方は、「ある」に○をつけてください。他市町村で受けられた方についても、「ある」に○をつけてください。

注) 太枠の中をご記入ください

- ※1: 夫婦
- ※2: 単身
- ※3: 補助金(添付書類)

今回の申請理由の該当するものに○をつけてください。期日のため申請する場合は、その他

夫婦の住所が異なる場合にご記入ください。

- 小牧市不妊治療等補助金交付に関する同意書
- 小牧市不妊治療等受診等証明書
- 不妊検査、不妊治療及び人工授精に支払った金額の領収書(原本と写し)
- 事実婚関係に関する申立書並びに夫及び妻が法律上の婚姻をしていないことを証明する書類
- 振込先の口座を確認できる書類(通帳の口座番号が書かれた部分の写し、キャッシュカードの写し等)
- 夫婦の健康保険証の写し