

書類の記入は油性ボールペンでお願いします。  
消えるボールペンは使用しないでください。

**不妊治療（生殖補助医療）申請チェック表** 令和8年度

※このチェック表も申請時にご持参ください。

＜申請時に必要な書類＞

		書類	備考
全 員 必 要	①	<input type="checkbox"/> (様式第1) 小牧市不妊治療等補助金交付申請書	
	②	<input type="checkbox"/> (様式第2) 小牧市不妊治療等補助金交付に関する誓約書兼同意書	
	③	<input type="checkbox"/> (様式第3の2) 小牧市不妊治療等受診等証明書(生殖補助医療)	医療機関に作成を依頼してください。医療機関によっては文書料がかかります。
	④	<input type="checkbox"/> (様式第6) 小牧市不妊治療等補助金交付請求書	
	⑤	<input type="checkbox"/> 領収書原本とその写し	日にち順に並べて提出してください。証明書(様式第3その2)に記載された金額分の領収書を用意してください。
	⑥	<input type="checkbox"/> 双方の健康保険の加入状況が証明できるものの写し	双方のコピーを提出してください。マイナポータルから資格情報が印刷できます。
	⑦	<input type="checkbox"/> 振込先の預金通帳の写し (インターネットバンキングも可能)	銀行名・口座番号・支店名がわかる部分のコピーを提出してください。
	⑧	<input type="checkbox"/> 当該月の「医療費のお知らせ」等の医療費通知の写し	保険組合等より発行される当該月の医療費がわかるもののコピーを提出してください。(直接保険組合へお問い合わせください)
付 加 給 付 利 用 者 ・ 高 額 療 養 費 制 度	⑨	<input type="checkbox"/> 高額療養費制度における限度額適用認定証の写し	保険組合等より高額療養費限度額適用認定証が発行されている方はコピーを提出してください。マイナポータルからも印刷できます。
	⑩	<input type="checkbox"/> 高額療養費制度・付加給付金の支払決定通知書等の写し	高額療養費制度や付加給付を利用された方は、当該月の内容がわかる書類のコピーを提出してください。(加入している保険組合等により発行されているものです)
該 当 者 の み	⑪	<input type="checkbox"/> (様式第4) 事実婚関係に関する申立書	事実婚の場合、 <b>双方の戸籍謄本</b> をあわせて提出してください。外国籍の場合、独身証明書を提出してください。(大使館等で交付されています)
	⑫	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本(申請日前3か月以内のもの)	夫婦の住所が異なる場合または事実婚の場合、 <b>戸籍謄本</b> をご用意ください。
	⑬	<input type="checkbox"/> 婚姻届受理証明書(申請日前3か月以内のもの)	双方いずれもが外国籍の場合はご用意ください。
	⑭	<input type="checkbox"/> 母子手帳の表紙の写し	第2子以降も補助対象となりますが、その場合申請時に上のお子さん(最も年齢の低いお子さん)の親子健康手帳(母子手帳)の表紙のコピーをお持ちください。

下記事項についても確認・記入してください。

＜居住地について＞

夫 妻

小牧市内

小牧市外 ⇒小牧市在住の方を申請者にしてください。また、**戸籍謄本を提出**してください。

＜所得申告の有無について＞令和7年1月～令和7年12月勤務分(令和8年度分)

夫 妻

仕事をしており、申告あり

仕事をしており、申告無⇒市役所本庁舎2階課税課で所得申告をしてください。

仕事をしておらず、申告無⇒市役所本庁舎2階課税課でゼロ申告をしてください。

※所得の申告は、この補助金の手続きの前に済ませておいてください。

＜その他申請書類の書き方について＞

「申請者」および「口座名義人」の氏名は統一してください。