第２号様式（第５条第１項）

木更津市不妊治療費助成申請書兼請求書

年　　月　　日

木更津市長　　様

一般不妊治療等の費用の助成を受けたいので、木更津市不妊治療費助成規則第５条第１項の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

<table>
<tr><td rowspan="4">申請者</td><td rowspan="2">夫</td><td>ふりがな
氏名</td><td></td><td>生年月日</td><td>年　　月　　日</td><td>年齢</td><td>歳</td></tr>
<tr><td>住所</td><td colspan="6">〒
電話</td></tr>
<tr><td rowspan="2">妻</td><td>ふりがな
氏名</td><td></td><td>生年月日</td><td>年　　月　　日</td><td>年齢</td><td>歳</td></tr>
<tr><td>住所</td><td colspan="6">〒
電話</td></tr>
<tr><td colspan="8">過去にこの助成を受けたことがありますか
ない　・　ある　→　過去（　　）回受けた　　助成を受けた自治体名（　　）</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="6">申請内訳</td><td colspan="4">保険診療で行った一般不妊治療等に要した自己負担額の合計</td><td colspan="2">(A)
円</td></tr>
<tr><td colspan="4">高額療養費・付加給付がある場合は、その金額</td><td colspan="2">(B)
円</td></tr>
<tr><td colspan="4">他の制度による助成がある場合は、その金額</td><td colspan="2">(C)
円</td></tr>
<tr><td colspan="4">助成金額（千円未満切捨て・年度上限５万円）</td><td colspan="2">【(A-B-C)×1/2】
(D)
円</td></tr>
<tr><td colspan="4">証明手数料（年度上限１万円）</td><td colspan="2">(E)
円</td></tr>
<tr><td colspan="4">交付申請・請求額</td><td colspan="2">【D＋E】
円</td></tr>
<tr><td rowspan="3">振込先</td><td>金融機関名</td><td colspan="3">銀行・金庫
組合・農協</td><td colspan="3">本店・支店
出張所</td></tr>
<tr><td>口座種別</td><td>普通　・　当座</td><td>口座番号</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>ふりがな
口座名義人</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

同意書

下記の事項について同意の上、一般不妊治療等の費用の助成を受けたいので、下記の関係書類を添えて申請及び請求をします。

同意事項

１．木更津市が保有する公簿等により、申請者の婚姻・居住状況及び木更津市税の納税状況を確認すること。

２．市が一般不妊治療等の実施に関して診療報酬明細情報等を保険者に照会すること。

３．市が一般不妊治療等の実施に関して治療を行った保険医療機関に照会すること。

４．転入した場合など、以前の受給歴について、以前居住していた自治体に確認すること。

５．申請者が偽りその他不正の手段により助成を受け、又は受けようとした場合は、既に申請者に対して支給した助成金の全部又は一部を返還すること。

申請者氏名（夫）　　印　　申請者氏名（妻）　　印

※本人自署の場合は押印不要

添付関係書類

１．法律上の婚姻をしている夫婦であることを証する書類（同意書に署名がある場合は省略可）

２．夫婦等の住民票の写し（同意書に署名がある場合は省略可）

３．市税の滞納がないことを証する書類（同意書に署名がある場合は省略可）

４．不妊治療医療機関受診等証明書（別記第１号様式）

５．事実婚関係に関する申立書（別記第３号様式）（事実婚関係にある場合に限る）

６．保険医療機関が発行する領収書及び診療明細書

７．高額療養費制度及び付加給付制度に関する証明書（該当する場合に限る）

８．その他（　　）