

下関市不妊治療(人工授精)費助成事業申請書

下関市長 様

申請者
氏名(夫)
氏名(妻)

関係書類を添えて下記のとおり人工授精費用の助成を申請します。

記

| | | | | | | | |
|---|----------------|------------------------------|-----------------|-------------------|--|------|-----|
| 区分 | (ふりがな) 氏 名 | 生 年 月 日 | | | | | |
| 夫 | () | 年 月 日(歳) | | | | | |
| 妻 | () | 年 月 日(歳) | | | | | |
| 住所(※1) | 〒 _____ 電話 () | | | | | | |
| 住所(※2) | 〒 _____ 電話 () | | | | | | |
| 申請金額 金 _____ 円 | | | | | | | |
| 過去に下関市及び山口県から人工授精費用の助成を受けたことがありますか。 <input type="checkbox"/> 人工授精費用の助成を受けたことはない <input type="checkbox"/> 人工授精費用の助成を受けたことがある | | | | | 今回の治療結果は いかがでしたか。 <input type="checkbox"/> 妊娠成立 <input type="checkbox"/> 妊娠不成立 <input type="checkbox"/> 不明 | | |
| | | 助成時期 | 年 月 | 年 月 | 年 月 | 年 月 | 年 月 |
| | | 助成金額 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 |
| 振込先 | 金融機関名 | 銀行 本店 金庫 支店(支所) 農協 出張所 | | | | | |
| | 預金の種類 | 普通 当座 | (フリガナ) 口座名義人 | | | | |
| | 口座番号 | | | | | 左詰記入 | |
| 申請受理年月日 | | | | (承認・不承認) 決定年月日 | | | |
| 受給者番号 | | | | - | | | |

注)太枠の中をご記入ください。

※1: 夫婦の住所を記入する。

※2: 夫婦の住所が異なる場合に記入する。住所が異なる場合とは、単身赴任等で夫と妻が異なる場所に住所を有する場合をいう。

- (添付書類) 1. 下関市不妊治療(人工授精)費助成事業受診等証明書(領収書添付)
 ※山口県人工授精費助成事業に申請された方は、山口県に提出した受診等証明書の写しで可
 2. 法律上の婚姻をしている夫婦であることを証明できる書類(住民票等)
 (1ヶ月以内に発行されたもの)※夫婦の住所が異なる場合は、戸籍謄本等が必要です。
 3. 夫婦それぞれの所得証明書(所得課税証明書)
 ※山口県人工授精費助成事業に申請された方は、2及び3の提出は不要です。
 4. (山口県人工授精費助成事業に同時申請された方のみ)
 山口県不妊治療(人工授精)費助成承認決定通知書の写し