

朝来市特定不妊治療サポート助成金交付申請書兼請求書

朝来市長 様

窓口に提出する日を記入

年 月 日

朝来市特定不妊治療サポート助成金交付要綱第 条の規定により、関係書類を添えて、下記のとおり助成金の交付を申請します。また、助成金の交付が決定したときは、交付決定額の支払いを請求します。

なお、この申請に係る審査のために、市長が以下のことを行うことに同意します。

- (1) 戸籍、住民票の確認をすること。
(2) 市税等市の徴収金の納付状況の確認をすること。

記

Application form with multiple sections including applicant information, medical institution details, distance, and financial information. Includes callouts for self-signature, medical institution name, and amount correction.

注) 太枠の中を記入してください。

- ※1：自署してください。
※2：妻が夫と異なる場所に住所を有する場合等に記入してください。
※3：治療期間の最終日が令和8年4月1日以降の場合に記入してください。

(添付書類)

- (1) 特定不妊治療受診等証明書（令和4年4月以降に係る治療分）（様式第2号）
(2) 領収書（受診等証明書の領収年月日及び領収金額と一致するもの）
(3) 市内に住所を有する夫婦であることを証明する書類
(4) 兵庫県助成金交付決定通知書の写し

