

特定不妊治療費補助金交付申請書

年 月 日

（宛先）静岡市長

〒  
住所  
申請者  
氏名  
電話

特定不妊治療費補助金の交付を受けたいので、静岡市特定不妊治療費補助金交付要綱第6条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

申請内容	<input type="checkbox"/> 特定不妊治療費助成		<input type="checkbox"/> 男性不妊治療費助成	
(ふりがな) 夫の氏名		夫の生年月日 (年齢)	年 月 日 ( 歳)	
(ふりがな) 妻の氏名		妻の生年月日 (年齢)	年 月 日 ( 歳)	
(夫と妻の住所が異なる場合は本欄にも記入)	〒	電話 ( )		
特定不妊治療費助成 過去の助成回数について ※過去の都道府県等（本市含む。）からの助成状況	(男性不妊治療分除く) 無 ・ 有	自治体 ( ) 自治体 ( ) 自治体 ( ) 自治体 ( ) 自治体 ( )	年度 ( 回) 年度 ( 回) 年度 ( 回) 年度 ( 回) 年度 ( 回)	
	(男性不妊治療分) 無 ・ 有	自治体 ( ) 自治体 ( )	年度 ( 回) 年度 ( 回)	
特定不妊治療費補助金の交付に係る審査のため、以下の事項について同意します。 ①夫及び妻の住所情報を確認し、及び過去の助成回数について他の地方公共団体に照会すること。 ②特定不妊治療費受診等証明書の内容を医療機関に照会すること。  夫の氏名 _____ 妻の氏名 _____				

（添付書類）

- 1 特定不妊治療費受診等証明書（様式第2号）
- 2 夫婦が法律上の婚姻関係にある場合にあつては、戸籍全部事項証明書（謄本）（外国籍を有する者にあつては、婚姻をしていることを証する書類の写し）
- 3 夫婦が事実婚関係にある場合にあつては、両人の戸籍全部事項証明書（謄本）、及び事実婚に関する申立書（様式第4号）
- 4 特定不妊治療を受診した指定医療機関が発行する領収証
- 5 男性不妊治療を受診した場合にあつては、男性不妊治療を受診した指定医療機関等が発行する領収証

(裏)

治療の内容・結果及び妊娠の経過について行政への報告を行うことに関する説明書

(1) 報告の目的

厚生労働省では、特定不妊治療を行う医療機関に対し、行われた特定不妊治療の内容・結果及び妊娠の経過について、日本産科婦人科学会を通じた報告への協力を求めています。

これを集計し分析することにより、厚生労働省は、助成事業の成果を把握し、今後の助成事業の制度を一層充実していく上で検討の参考とすることができます。また、行われた治療の効果を把握することにより、わが国の不妊治療の発展のために参考となる学術データを得ることができます。

さらに、厚生労働省は、助成事業を実施する都道府県・政令市に対し、集計・分析結果を提供し、都道府県・政令市も事業の成果を把握し、助成事業の充実に役立てることができるようにしています。

(2) 報告の内容・方法

各医療機関から、(社)日本産科婦人科学会のデータベースを通じ、下欄の項目の統計情報として、厚生労働省に報告されます。

報告には個人名の記載はなく、内容は統計的に集計され、行政側は全国の患者さんの状況について総計として把握することとなります。個人が特定されることはなく、プライバシーは厳守されます。

報告・集計される項目 〔報告は医師が行います。患者さんが行うことはありません。〕	
I 治療から妊娠まで	II 妊娠から出産まで
(1) 患者（女性）の年齢	(4) 妊娠・出産の状況
(2) 不妊の原因	(5) 生まれた子の状況
(3) 治療の内容、妊娠の有無	

---

以前の受給歴について以前にお住まいの自治体に確認を行うことに関する説明書

この助成金は、限られた公費予算からの公正な支出を行うため、1夫婦当たりの支給回数の上限が決められています。

転入された方は、以前にお住まいの自治体に、この助成金の以前の受給状況を確認することがありますので御承知ください。

なお、情報の取扱いには十分留意し、プライバシーは厳守します。