

特定不妊治療費補助金交付申請書

令和〇〇年 〇月 〇日

（宛先）静岡市長

〒 420-8602

住所 静岡市〇〇区〇〇町1番2号 〇〇マンション〇号

申請者

氏名 静岡 太郎

電話 080-1234-5678

申請する内容にチェックをして下さい

請求書の請求者と同一者  
連絡先は昼間連絡取れる番号

特定不妊治療費補助金交付申請書  
静岡市特定不妊治療費補助金交付申請書  
関係書類を添えて提出します。

申請内容	<input checked="" 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	しずおか たろう 静岡 太郎		夫の生年月日 （年齢）	〇〇年 5月10日 （ 41 歳）
（ふりがな） 妻の氏名	しずおか はなこ 静岡 花子		妻の生年月日 （年齢）	〇〇年 3月 6日 （ 38 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（ 静岡市 ） R2年度（ 3 回） 自治体（ 浜松市 ） H31年度（ 1 回） 自治体（ ） 年度（ ）回 過去に特定の申請がある場合、どこの自治体でいつ、何回助成されたか記入して下さい	
	（男性不妊治療分） 無 ・ 有		自治体（ ） 年度（ ）回 自治体（ ） 年度（ ）回 過去に男性不妊の申請がある場合、どこの自治体でいつ、何回助成されたか記入して下さい	
特定不妊治療費補助金の交付に係る審査のため、以下の事項を確認すること。 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 静岡 太郎		妻の氏名 静岡 花子		

（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は、戸籍全部事項証明書（謄本）ただし、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