

河内長野市特定不妊治療費助成金交付申請書兼請求書

（宛先）河内長野市長

年 月 日

年度（ 回目）において、河内長野市特定不妊治療費助成金を次のとおり受けたいので河内長野市特定不妊治療費助成事業実施要綱第6条の規定により、関係書類を添えて申請します。なお、交付決定後は、次に指定する口座への振込みにより支給されるよう請求します。

また、本申請書記載の「大阪府助成金承認済み通算回数」欄及び「河内長野市以外の助成金受給の有無」欄についての状況確認が必要な場合又は助成の適否を判断するために必要な場合は、大阪府をはじめ他の市区町村への照会について同意します。

＜それぞれの自署をお願いします。＞

申請兼請求者氏名 _____

夫又は妻の氏名 _____

＜事実婚関係にある夫婦のみ記入＞

大阪府不妊に悩む方への特定治療支援事業の申請時に、大阪府へ提出した事実婚関係に関する申立書の内容について、現在も変わりありません。 _____ 申請兼請求者氏名

申請兼 請求者等 の氏名及 び住所	申請兼 請求者	フリガナ 氏名		生年月日	年 月 日
	夫又は妻	フリガナ 氏名		生年月日	年 月 日
	夫婦の 住所	〒586-00 河内長野市		電話番号	自宅 携帯
	＜住所が異なる場合のみ記入＞（夫・妻）の住所 〒586-00 河内長野市			電話番号	自宅 携帯
助成金 申請兼 請求額	特定不妊治療に要した費用		大阪府特定不妊治療助成事業助成金		河内長野市の助成金申請兼請求額
	合計 _____ 円		合計 _____ 円		合計 _____ 円
	(内訳) ①男性不妊治療分を除く。 _____ 円		(内訳) ②男性不妊治療分を除く。 _____ 円		(内訳) 男性不妊治療分を除く。(①-②) (上限 50,000 円) _____ 円
	③男性不妊治療分 _____ 円		④男性不妊治療分 _____ 円		男性不妊治療分 (③-④) (上限 50,000 円) _____ 円
大阪府助成金承認済み 通算回数 _____ 回		河内長野市以外の助成 金受給の有無		無・有	(有の場合は市町村名と年度を記入) 年度 _____ 市
振込先金融 機関 ※夫婦のどち らかの口座	(フリガナ)		銀行 信用組合 農協	(フリガナ)	
	預金種目	普通 ・ 当座			
	口座番号				
	口座名義	(カタカナで記入)			

※申請兼請求者と口座名義が異なる場合のみ記入

申請兼請求者と口座名義が異なる場合には、上記の口座名義人を代理人とし、上記指定口座への振込をもって河内長野市からの助成金の受領と認めます。

申請兼請求者氏名 _____

＜添付書類等＞

- ①調査の同意書
- ②大阪府不妊に悩む方への特定治療支援事業承認通知書（原本）
- ③大阪府不妊に悩む方への特定治療支援事業受診等証明書（写し）
- ④特定不妊治療費の領収書（原本）
- ⑤振込先の金融機関の口座名義、口座番号を確認することができる物（通帳）、認め印（朱肉の使えるもの）

}

※ 原本はコピーして返却します。