

(表)

盛岡市特定不妊治療交通費助成金交付申請書

年 月 日

盛岡市長 様

申請者（通院者）氏名

治療を受けるための通院に要した交通費に対し助成金の交付を受けたいので、関係書類を添えて下記により申請します。

交付申請額(男性不妊治療分除く)		円	
交付申請額(男性不妊治療分)		円	
交付申請額合計		円	
夫	(ふりがな)	生年月日	S・H 年 月 日生 (歳)
	氏名		
妻	(ふりがな)	生年月日	S・H 年 月 日生 (歳)
	氏名		
住所		〒 電話 ()	
※夫と妻の住所が異なる場合は、本欄にも記入		〒 電話 ()	
通院した医療機関(男性不妊治療を除く)	医療機関名		
	住所		
通院した医療機関(男性不妊治療分)	医療機関名		
	住所		
希望する支払い金融機関	金融機関名	支店名	
	口座の種類 普通	口座番号	
	口座名義人(申請者と同じ名義とする。)		

(以下は記入不要です。)

受給者番号			—				(備考)
-------	--	--	---	--	--	--	------

(裏)

(注意)

- 1 申請期間は、原則として治療終了日の翌日から起算して3か月以内です。
- 2 添付書類
 - (1) 通院状況確認書
 - (2) 通院状況確認書(男性不妊治療)
 - (3) 医療機関の発行した特定不妊治療費に係る領収書及び明細書
 - (4) 特定不妊治療交通費助成金に係る照会等に関する同意書
 - (5) 夫婦関係にあることを確認できる以下の書類(発行から3か月以内のもので、かつマイナンバーの記載がないものをご準備ください。)
 - (ア) 法律婚の場合
 - ① 戸籍謄本
 - ② 住民票(配偶者が盛岡市外に住所がある場合のみ、配偶者の住民票が必要。夫婦共に盛岡市に住所がある場合は省略可。)
 - (イ) 事実婚の場合
 - ① 両人の戸籍謄本
 - ② 両人の事実婚関係に関する申立書
 - ③ 住民票(パートナーが盛岡市外に住所がある場合は、パートナーの住民票が必要。申請者・パートナー共に盛岡市に住所がある場合は省略可。)