

様式第 1 号（第 7 条関係）

年 月 日

（宛先）松阪市長

松阪市不育症治療費助成金交付申請書兼実績報告書兼請求書

松阪市不育症治療費助成金の交付を受けたいので、松阪市不育症治療費助成金交付要綱第 7 条第 1 項の規定により、次の関係書類を添えて申請します。なお、助成金の交付が決定したときは、下記口座に振込みを依頼します。

また、審査に当たり、係員が私及び配偶者の住民基本台帳を調査すること、必要に応じて、過去における受給状況、治療内容等について、松阪市が他自治体や医療機関に確認することについて同意します。

申請者 (口座名義人)	ふりがな			生年月日	年 月 日		
	氏 名						
	住 所	〒			電話番号		
配偶者	ふりがな			生年月日	年 月 日		
	氏 名						
	住 所	〒			電話番号		
申請金額		円（上限 10 万円）					
過去にこの助成金を受けたことがありますか。 ない ・ ある → 過去（ ）回受けた 助成金を受けた自治体は（ 県・ 市町村）							
補助金振込先	金融機関	銀行 金庫 農協 本店 支店 出張所					
	口座番号	普通 当座					
	フリガナ						
	口座名義人						

【添付書類】

1. 不育症治療費助成事業受診等証明書（様式第 2 号）
2. 医療機関発行の領収書（原本）※後日返却します。
3. 夫及び妻の住民票。ただし、本市に住所を有する場合は省略可
4. 戸籍謄本。ただし、本市に住所を有し、法律婚の夫婦であることが確認できる場合又は事実婚の関係にある夫婦で、住民票の続柄が「未届の妻」又は「未届の夫」である場合は省略可
5. 事実婚関係に関する申立書（事実婚の関係である場合）
6. 出生した場合の子の認知に関する意向書（事実婚の関係である場合）（任意様式）