

様式第1号（第6条関係）

令和6年 4月 1日

板野町不妊治療助成事業申請書兼請求書

板野町長 様

板野町不妊治療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。
申請に伴い必要となる住民登録の有無、町民税、町へ納付すべき保険料等の滞納の有無に
ついての調査、医療機関への照会、助成金の受給状況を確認することに同意します。

		申請者			配偶者						
フリガナ 氏名		イタノ ハナコ 板野 花子 ⑩			イタノ タロウ 板野 太郎 ⑩						
生年月日		平成5年 4月 1日（31歳）			昭和63年 2月 5日（36歳）						
住所		〒779-0105 板野町吹田字町南22-2			※異なる場合のみ記入 〒						
電話番号		090 - 〇〇△▲ - ▲▲□□			080 - ▲△〇□ - □□〇△						
加入医療保険		国民健康保険			市町村職員共済組合						
今年度の 既助成額		0 円									
申請金額		金 50,000 円									
振込先	金融機関名	板野銀行		支店名	板野		支店コード	3	1	0	
					種別	普通 当座					
	フリガナ 口座名義	イタノ ハナコ 板野 花子		口座番号	1	2	3	4	5	6	7

※振込先口座は、申請（請求）者に限ります。

以下、職員記入欄

添 付 書 類	<input type="checkbox"/> 1. 板野町不妊治療助成事業申請書兼請求書（様式第1号）		
	<input type="checkbox"/> 2. 生殖補助医療を受けた医療機関発行の領収書・明細書		
	<input type="checkbox"/> 3. 振込口座番号が分かるもの（通帳またはキャッシュカードの写し）		
	<input type="checkbox"/> 4. 保険者が発行した高額療養費または付加給付の明細書等（申請されている場合のみ）		
	<input type="checkbox"/> 5. 戸籍謄本（事実婚関係にあり、本籍地が市外である者のみ）		
	<input type="checkbox"/> 6. その他町長が必要と認める書類		
申請受理年月日	年 月 日	交付状況	(交付・不交付)
受給者番号		決定年月日	年月日
	申請者		配偶者
住定年月日	年 月 日	年 月 日	
回数			