

--

大阪市不妊検査費助成事業申請書

大阪市長様

年 月 日

申請にあたって本事業実施要綱を遵守し、関係書類を添えて次のとおり不妊検査費の助成金を申請します。

なお、大阪市の審査に必要な範囲で、住民基本台帳を閲覧すること、他の自治体における助成状況を照会すること、他の自治体からの照会に回答すること、検査状況に関して実施医療機関に照会することについて、同意します。

		申請者（夫）			申請者（妻）			備考									
申請者の氏名及び住所	フリガナ							事実婚の方は <input checked="" type="checkbox"/>									
	氏名	↓ <input type="checkbox"/>			↓ <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>									
	生年月日	昭和 平成 西暦	年	月	日	昭和 平成 西暦	年	月	日								
	電話番号	— —			— —												
	住所※1	〒 — 大阪市															
	別居の場合の住所※2	〒 — 別居しているのは (夫・妻) ※該当する方に ○を付けてください。							※2 単身赴任等により 夫婦別居の場合のみ記入								
申請状況	以下の確認項目にチェックを入れてください。 ① 今回の不妊検査は夫・妻両方とも検査を受けた <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ② 今回の検査分の助成金を、別の自治体等で申請していない <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ																
助成対象の検査費用	不妊検査にかかった費用の合計金額 合計 <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> 円															※「受診等証明書」に記載された金額を記入 ※複数の医療機関で検査を受けた場合は全ての医療機関での検査費用の合計を記入	
申請金額	上記の金額もしくは5万円 いずれか低い方の金額を記入してください。 <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> </div> 円																
振込口座申出欄 <small>※上限あり （夫も記入した場合はメイン口座に申請してください）</small>	金融機関名	銀行 金庫 農協			支店・出張所名			本店 支店 出張所									
	預金種別	普通・当座			口座名義 (カタカナ)												
	口座番号	右づめで記入してください															

注1) 太線の中をご記入下さい。

注2) 訂正は「=(二重線)」で訂正し、訂正箇所に署名してください。

ただし、申請金額の訂正はできませんので、ご注意ください。

本市記入欄

--

(添付書類)

- 1. 大阪市不妊検査費助成事業受診等証明書(様式第2号)
- 2. 大阪市に住所を有することを証明する書類(住民票の写し等)(夫婦で住民票が異なる場合、両人の住民票)
- 3. 夫婦であることを証する書類(戸籍謄本)
- 4. 事実婚関係にある夫婦については、両人の戸籍謄本・住民票及び「事実婚関係に関する申立書(様式第3号)