

箕面市不妊・不育治療費等助成金交付申請書兼請求書

年 月 日

(宛先) 箕面市教育委員会教育長

箕面市不妊・不育治療費等助成金交付要綱第5条第1項により、次のとおり関係書類を添えて申請します。申請にあたり市が住民基本台帳の情報及び助成金の交付に関し必要な関係機関に照会することに同意します。なお、大阪府が実施する制度の助成等に関する費用は含んでいません。

1 申請者	ふりがな				生年月日	年 月 日	
	氏名						
	住所		〒 箕面市				
	電話番号						
2 配偶者	ふりがな				生年月日	年 月 日	
	氏名						
	婚姻関係等	住所	☐ 申請者と同一住所 同一世帯	☐ ※申請者と同一住所 別世帯	☐ ※申請者と別住所 【住所】箕面市		
		婚姻届	☐ 届出あり	☐ ※届出なし:両者が事実婚関係にあることを申し立てます。			
※印に該当する場合は、婚姻関係等を証する書類（戸籍謄本等）の添付が必要							
3 助成申請額	自己負担合計額 (証明書の額の合計)		円 (ア)				
	高額療養費・ 付加給付金の支給 (決定通知の額の合計)	有	高額療養費	円			(イ)
			付加給付金	円			
		無	☐ 高額療養費・付加給付金いずれも該当しないことを確認した。				
	申請額 (アーイ又は5万円の いずれか低い方)		円				
4 添付書類	☐ 診療証明書（様式第2号）【必須】						
	☐ 調剤証明書（様式第3号）			注:) 診療証明書で院外処方が有の場合のみ			
	☐ 戸籍謄本等の婚姻関係等を証する書類						
	☐ 高額療養費、付加給付金の支給決定通知書						
5 振込先	金融機関名				支店名		
	預金種別		☐ 普通 ☐ 当座		口座番号		
	口座名義（カナ）						

※市記入欄

申請者	住民コード		住民要件	該当 / 非該当
配偶者	住民コード		住民要件	該当 / 非該当
交付対象となる費用		申請額のとおり / 非該当の費用 :		
同一治療年度の申請	無 / 有	支給決定額		円