様式第１号(第５条関係)

秩父市ゆりかご支援事業助成金交付申請書兼請求書

年　　月　　日

秩父市長　　様

申請者　住　　所
氏　　名　　印
電話番号

秩父市ゆりかご支援事業助成金の交付を受けたいので、秩父市ゆりかご支援事業助成金交付要綱第５条の規定により次のとおり申請(請求)します。

1　助成金交付申請額(請求額)　　円

2　申請者及び配偶者

申請者の生年月日	年　月　日	配偶者との婚姻年月日	年　月　日
配偶者氏名		配偶者の生年月日	年　月　日
不妊治療を受けた者	申請者　・　配偶者		

3　振込先

金融機関名		支店名	
フリガナ			
口座名義			
種別	当座　・　普通	口座番号	

4　添付書類

(1) 不妊治療受療証明書(別紙)

(2) 不妊治療に係る医療費の領収書

秩父市ゆりかご支援事業助成金の交付に係る審査のため、秩父市長が私の住民登録情報及び市税納税状況について関係課に確認することに同意します。

氏　　名(申請者)　　印

氏　　名(配偶者)　　印

※ 同意しない場合は、申請者及び配偶者に係る「住民票の写し」及び「未納税額のないことの証明書」を添付してください。

市記入欄	扱者		受付印
	医療費合計金額	円	
	決定内容	交付　・　不交付	
	助成金交付決定額	円	

別紙

不妊治療受療証明書

患者	住所	
	氏名	
	生年月日	年　月　日
病名		
治療開始日		年　月　日
当該年度における治療期間		年　月　日 ～　年　月　日
治療内容（該当するものに○）		1　検査・診察　2　画像診断・処置　3　精液検査 4　ホルモン剤　5　その他（　）

上記のとおり不妊治療を受療したことを証明します。

年　月　日

（医療機関）　住所又は所在地

氏名又は名称　印