

様式第3号（第7条関係）

特定不妊治療費助成金支給申請書

年 月 日

十島村長 様

申請者 氏名 ㊦

特定不妊治療費助成金の支給を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申請します。

なお、夫婦の住所、婚姻関係及び家族構成並びに村税等の収納状況を調査することに同意します。

（フリガナ） 氏 名	（ ）	（ ）
生 年 月 日	年 月 日（ 歳）	年 月 日（ 歳）
住 所	夫 〒 電話番号	妻 〒 電話番号 （夫と同じ場合は、記入不要）
加 入 保 険	国保・健保・船員・共済 その他（ ）	国保・健保・船員・共済 その他（ ）
過去の助成実績	1 十島村で過去に助成金の支給を受けた回数（一般・特定 回） 2 鹿児島県で過去に助成金の支給を受けた回数（ 回） 3 他の市町村で過去に助成金の支給を受けた回数（ 回）	
支給を受けようとする助成金の額	円	助成回数 回目
関 係 書 類	1 特定不妊治療費助成事業受診等証明書 2 住所及び法律上の婚姻をしている夫婦であることを証明する書類 3 特定不妊治療に要した費用に係る領収書の写し 4 鹿児島県知事が交付した不妊治療費助成事業承認決定通知書の写し （この場合は、1及び2の書類は不要）	

村記入欄

受給者番号	申請書受理 年 月 日	年 月 日	（承認・不承認） 決定年月日	年 月 日
算定額	費用額（A） 円	県助成金額（B） 円	助成金対象額（A－B） 円	助成金額 円
審 査	1 住民票 住定年月日（ 年 月 日）	適・不適		
	2 婚姻関係及び家族構成	適・不適（ ）		
	3 村税	適・不適（ ）		
	4 国民健康保険税	適・不適（ ）		
	5 住宅使用料	適・不適（ ）		
	6 一時預かり手数料	適・不適（ ）		
	7 その他（ ） （ ）	適・不適（ ） 適・不適（ ）		