

記入例

※不明な点があればご相談ください。

特定不妊治療費助成申請書(先進医療用)

令和 年 月 日

関係書類を添えて特定不妊治療費の助成を申請します。

なお、申請内容の確認のため、必要な範囲で、医療機関等へ照会することに同意します。

(ふりがな) 氏 名		生 年 月 日 (年齢)		
夫	先進 太郎	平成 昭和	6 年 7 月 1 日 (〇 歳)	
妻	先進 花子	平成 昭和	6 年 4 月 9 日 (〇 歳)	
住所	〒513-8701 鈴鹿市神戸1-18-18 電話 080 (0000) 0000			
住所(※夫婦で異なる場合に記入)	〒 電話 ()			
先進医療を実施した日	番号	医療費 【A】	【B】(【A】×70%) ※1,000 円未満は切捨	【B】と 50,000 円 のうち 低い方の額
令和 8 年 4 月 1 日	1	27500 円	19000 円	19000 円
令和 8 年 4 月 1 日	2	79800 円	55000 円	50000 円
令和 年 月 日	3	円	円	円
同じ日に実施した治療・検査であっても、1つに まとめず、医療機関に作成してもらった証明書 どおりに、それぞれ記載してください。		円	円	円
		円	円	円
※複数の治療・検査がある場合は、証明書に記載 されている番号どおりに書いてください。 1 件ずつ上限額(50,000 円)と比較します。		合計 (①)		69000 円
		申請額 ※(①)の金額を転記		69000 円

▼振込先

金融機関名		本店・支店名 (ゆうちょ銀行の場合は店番)		金融機関コード (銀行コード)				支店コード (支店番号)		
百五	銀行・信用金庫 農協・漁協 労働金庫	鈴鹿	本店・支店 支所・出張所 営業部	0	1	5	5	3	0	1
口座種別	口座番号(右詰で記入)							口座名義(カタカナ)		
普通・当座	1	2	3	4	5	6	7	センシン タロウ		

【申請に必要な添付書類】

- 特定不妊治療受診等証明書(先進医療用)
- 医療機関発行の領収書(原本)
- 医療機関発行の明細書(原本)
- 戸籍謄本(3か月以内に発行されたもの。住民票で夫婦関係が確認できない場合、事実婚の場合に必要です。)
- 事実婚関係に関する申立書(事実婚の場合に必要です。)
- 出生した場合の子の認知に関する意向書(事実婚の場合に必要です。)

夫婦で住民票を同一世帯にしている場合は、市のシステムで夫婦関係を確認できますので、戸籍謄本は不要です。事情があり住民票が同一世帯ではない(世帯を分けている)場合は、戸籍謄本が必要です。
事実婚の場合は、住民票の状態にかかわらず、お二人の戸籍謄本が必要です。