別記様式第１号（第６条関係）

弟子屈町不妊治療助成金交付申請書

年　　月　　日

弟子屈町長　様

申請者氏名　　㊞
（※１）

弟子屈町不妊治療助成事業実施要綱第６条の規定により、次のとおり関係書類を添えて申請します。

<table>
<tr><td>治療区分</td><td colspan="3">□不妊治療　　□男性不妊治療</td></tr>
<tr><td>（ふりがな）
氏　名
（夫・妻）</td><td></td><td>生年月日</td><td>年　　月　　日（　　歳）</td></tr>
<tr><td>（ふりがな）
氏　名
（夫・妻）</td><td></td><td>生年月日</td><td>年　　月　　日（　　歳）</td></tr>
<tr><td>住　所（※2）</td><td colspan="3">〒088 －
弟子屈町
電話　　（　　）</td></tr>
<tr><td>住　所（※3）
（夫・妻）</td><td colspan="3">〒
電話　　（　　）</td></tr>
<tr><td rowspan="3">申　請　額</td><td>不妊治療</td><td colspan="2">円</td></tr>
<tr><td>男性不妊治療</td><td colspan="2">円</td></tr>
<tr><td>合　計</td><td colspan="2">円</td></tr>
<tr><td colspan="4">同　　意　　書
弟子屈町不妊治療助成金の交付要件の確認のため、弟子屈町長が住民情報及び町税等の納付状況の確認、また、必要に応じて他の市町村に対しこの申請に関する情報を照会又は提供することについて承諾します。</td></tr>
<tr><td>氏名
（夫・妻）</td><td colspan="2">㊞</td><td>㊞</td></tr>
<tr><td rowspan="3">振　込　先
金 融 機 関</td><td colspan="4">銀行・信用金庫・農協　　本・支店</td></tr>
<tr><td>ふりがな</td><td></td><td>預金
種目</td><td>普通・当座</td></tr>
<tr><td>口座名義人</td><td></td><td>口座
番号</td><td></td></tr>
</table>

※１　夫婦のどちらか一方（振込先の口座名義人となる方）を申請者としてください。
※２　夫婦の住所を記入してください。
※３　夫婦の住所が異なる場合に記入してください。

添付書類
　ア　治療に係る領収書の写し及び明細書
　イ　その他町長が必要と認める書類