

様式第1号(第6条関係)

## 那珂市不妊治療費助成金交付申請書

R6年7月1日

那珂市長 様

標記助成金の交付を受けたいので、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

申請者	住所	那珂市 菅谷3198			
	電話番号	029-270-8071			
		夫	妻		
	フリガナ	ナカ タロウ	ナカ ハナコ		
	氏名	中 太郎 ㊤	中 花子 ㊤		
	生年月日	1996年4月4日	1996年5月5日		
	年齢	(28)歳	(28)歳		
助成申請額 ※保険外診療自己負担額	金 75,000 円 ※75,000円と自己負担額を比較して低い方の額				
治療期間	R6年4月1日 ~ R6年6月1日				
備考	<input checked="" type="checkbox"/> 初回申請 <input type="checkbox"/> 2回目以降の申請( 回目)				
【添付書類】 <input checked="" type="checkbox"/> 那珂市不妊治療費助成事業受診等証明書 <input checked="" type="checkbox"/> 医療機関の発行する領収書及び診療明細書の写し		受理年月日	年 月 日		
		決定年月日	年 月 日 (承認・不承認)		
交付決定 決裁欄	課長	課長補佐 (総括)	グループ長	担当	窓口受理者

様式第5号(第8条関係)

記入例

那珂市不妊治療費助成金交付請求書

R6年7月1日

那珂市長 様

住所 那珂市菅谷3198

氏名 中 花子 ㊟

那珂市不妊治療費助成金を、下記のとおり請求します。

記

1 請求額 \_\_\_\_\_ 円

請求額は窓口申請時に金額を確認後  
記入してください。

2 振込先口座

金融機関名	常陽	銀行 金庫 農協	菅谷	本店 支店 出張所
預金種別	普通・当座	口座番号	1234567	
フリガナ 口座名義	ナカ ハナコ 中 花子			