様式第1号(第5条関係)

蔵王町特定不妊治療費助成事業申請書（請求書）

関係書類を添えて下記のとおり特定不妊治療費の助成を申請します。

記

	(フ リ ガ ナ) 氏　　名	生 年 月 日
夫	(　　)	年　月　日 (　　歳)
妻	(　　)	年　月　日 (　　歳)
住所(＊1)	〒　　電話　(　　)	
住所(＊2)	〒　　電話　(　　)	
過去における申請の有無	有：(　　)回 自治体名：(　　)申請時期：　年　月、助成金額：　円 自治体名：(　　)申請時期：　年　月、助成金額：　円 自治体名：(　　)申請時期：　年　月、助成金額：　円 自治体名：(　　)申請時期：　年　月、助成金額：　円 自治体名：(　　)申請時期：　年　月、助成金額：　円 自治体名：(　　)申請時期：　年　月、助成金額：　円 無	

申請（請求）者

氏　名　＿＿＿＿＿＿＿＿印　＿＿＿＿＿＿＿＿印

(夫及び妻が自署又は記名押印)

申請金額

(請求金額)　＿＿＿＿＿＿＿＿円

年　月　日

蔵　王　町　長　　殿

振込先				
	金融機関名	銀　行 信用金庫・組合 農業協同組合	本店 本所 支店 支所 出張所	
	預金種別	普通 当座	(フリガナ) 口座名義人	(　　)
	口座番号	(左詰記入)		

この申請書の提出により、町が必要な夫婦の税情報等の状況について確認をすることに同意します。

この申請書は、蔵王町において助成の決定をした後は、本事業の請求書として取扱います。

注)太枠の中を記入してください。

＊1：夫婦の住所を記入してください。

＊2：夫婦の住所が異なる場合に記入してください。

住所が異なる場合とは、単身赴任等で夫と妻が異なる場所に住所を有する場合をいいます。

(添付書類)　1　宮城県特定不妊治療費助成事業承認決定通知書の写し

2　夫及び妻の住所を確認できる書類(3か月以内に発行された住民票等)

3　戸籍謄本(場合により添付不要)

4　領収書の写し

(担当課使用)

申請受理月日	年　月　日	決　定	(　承認　・　不承認　) 年　月　日
決定番号			