

様式第1号（第4条関係）

砺波市不妊治療費助成金交付申請書（兼請求書）

砺波市に1年以上居住している又は1年以上居住見込みであり、関係書類を添えて下記のとおり不妊治療費の助成を申請（請求）します。なお、本申請にかかる必要事項の確認のため、夫婦及び同一世帯家族の市税等の滞納状況及び住民基本台帳の情報について市が調査することに同意します。

記

	ふ り が な 氏 名	生 年 月 日
夫		年 月 日生
妻		年 月 日生
住所 ※1	〒	電話
住所 ※2	〒	電話
申請者（兼請求者）		
氏 名 _____ 印 _____ 印		
（夫及び妻がそれぞれ自署又は記名押印）		
申請額（男性不妊治療以外分）	金 _____	円
申請額（男性不妊治療分）	金 _____	円
申請額合計	金 _____	円
年 月 日		
砺波市長 _____ へ		
振 込 先	口座振替 指定金融機関	銀行 本支店 金庫 支店 農協 出張所
	指定口座	1 普通 2 当座
	フリガナ	口座番号 (左詰で記入)
	口座名義	
申請受理年月日	年 月 日	交付決定・不交付 年月日
受給者番号		助成金額

注) 太枠の中をご記入ください。

※1：夫婦の住所を記入する。

※2：夫婦の住所が異なる場合に記入する。夫婦の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う。