

記入例

様式第1号（第4条関係）

記入しない
年 月 日

石岡市長 宛

申請者 住所 茨城県石岡市杉並 2-1-1
氏名 石岡 花子

不妊検査及び一般不妊治療費補助金交付申請書

補助金の交付を受けたいので、令和3年度石岡市不妊検査及び一般不妊治療費補助金交付要綱第4条の規定により、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

なお、この補助金の申請に当たり、納税情報等及び茨城県又は他の自治体における補助金の交付状況について担当職員が確認することに同意します。

記

1 補助申請金額 金 50,000 円

2 受診予定医療機関

名称	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
所在地	〇〇県〇〇市〇〇〇-〇-〇
電話番号	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

3 夫婦氏名等

区分	夫	妻
住所	茨城県石岡市杉並 2-1-1	茨城県石岡市杉並 2-1-1
氏名	石岡 太郎	石岡 花子
生年月日	S〇年 〇月 〇日(〇歳)	S〇年 〇月 〇日(〇歳)
連絡先	090-〇〇〇〇-〇〇〇〇	090-〇〇〇〇-〇〇〇〇

4 添付書類

- 夫婦の住所地が異なる場合にあつては戸籍謄本（写し）
- その他市長が必要と認めるもの

記入例

様式第6号（第11条関係）

記入しない

年 月 日

石岡市長 宛

申請者 住所 茨城県石岡市杉並 2-1-1

氏名 石岡 花子

※欄外に電話番号を記載してください→ 090-0000-0000

不妊検査及び一般不妊治療費補助金実績報告書

記入しない

年 月 日付けで交付決定のあった補助金の事業について、下記のとおり実施したので、令和3年度石岡市不妊検査及び一般不妊治療費補助金交付要綱第11条の規定により、関係書類を添えて報告します。

記

1 交付決定額

金 記入しない 円

2 実績の概要

治療の期間	年	月	日	から	年	月	日まで
夫氏名	石岡	太郎		生年月日	S〇年	〇月	〇日
妻氏名	石岡	花子		生年月日	S〇年	〇月	〇日
医療機関名	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇						
自己負担額計	記入しない 円						

3 添付書類

- (1) 不妊検査及び一般不妊治療費受診等証明書（様式第7号）
- (2) 医療機関発行の領収書
- (3) その他市長が必要と認めるもの

様式第5号（第9条関係）

記入しない
年 月 日

石岡市長 宛

申請者 住所 茨城県石岡市杉並2-1-1
氏名 石岡 花子
電話番号 090-0000-0000

不妊検査及び一般不妊治療費補助金交付申請取下書

記入しない

年 月 日

付で交付決定通知のあった補助金について、令和3年度石岡市不妊検査及び一般不妊治療費補助金交付要綱第9条第1項の規定により、申請を取下げます。

記

1 取下げの理由

例) 不妊検査及び治療を実施しなかったため。