

様式第1号

田 辺 市 長 宛て

田辺市小児・AYA世代がん患者等妊孕性温存後生殖補助医療費助成事業申請書

関係書類を添えて下記のとおり妊孕性温存後生殖補助医療費の助成を申請します。

記

注) 太枠の中をご記入ください。

区分	(ふりがな) 氏名	生年月日		
夫	()	年 月 日生(歳)		
妻	()	年 月 日生(歳)		
住所(※1)	〒 —	電話 ()		
住所(※2)	〒 —	電話 ()		
過去に妊孕性温存後生殖補助医療費の助成を受けたことがありますか ない・ある(過去 回受けた)				
(夫又は妻が、自署)				
申請者氏名 _____ (自署)				
申請額 金 _____ 円				
申請年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日				
振込先	金融機関名	銀行 金庫 農協	本店 支店 出張所	
	預金種別	普通・当座	(ふりがな)	()
	口座番号	口座名義人		
申請受理年月日	年 月 日	(承認・不承認) 決定年月日	承認・不承認	年 月 日
受給者番号				

※1：夫婦の住所をご記入ください。

※2：夫婦の住所が異なる場合にご記入ください。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。

※3：申請者と振込口座名義人が同一でない場合は、委任状等が必要です。

(添付書類) 1. 和歌山県小児・AYA世代がん患者等温存後生殖補助医療実施証明書(写し)

2. 和歌山県小児・AYA世代がん患者等妊孕性温存治療費等助成金交付決定通知書(写し)

3. 申請日における夫婦の婚姻関係が分かる書類(戸籍謄本及び附票)

※夫婦の世帯が異なる場合のみ

※事実婚の場合は、県で温存後生殖補助医療費助成申請時に事実婚であることを証明した書類(写し)

4. 医療機関が発行する妊孕性温存後生殖補助医療に要した費用に係る領収書(写し)

この申請に係る書類については、田辺市小児・AYA世代がん患者等妊孕性温存後生殖補助医療費助成事業にのみ使用し、目的外には使用はいたしません。