

記入例

角田市不妊に悩む方への特定治療支援事業申請書

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。

赤線太枠内を記入

記

区分	(ふりがな) 氏名	生年月日
夫	(かくだ たろう 角田 太郎)	昭和 56年5月1日生 (満35歳)
妻	(かくだ はなこ 角田 花子)	昭和 57年6月1日生 (満34歳)
住所(※1)	〒 981-1505 電話番号 0224(62)1192 角田市角田字柳町35-1	
住所(※2)	〒 - 電話番号 () 夫婦の住所が上記と異なる場合に記入	
過去における申請の有無	有 (1) 回 自治体名 (角田市) ・申請時期 (平成27年6月1日)、助成金額 (100,000 円) 自治体名 () ・申請時期 (年 月 日)、助成金額 (円) 自治体名 () ・申請時期 (年 月 日)、助成金額 (円) 自治体名 () ・申請時期 (年 月 日)、助成金額 (円) 自治体名 () ・申請時期 (年 月 日)、助成金額 (円) 自治体名 () ・申請時期 (年 月 日)、助成金額 (円) 無 ←ない場合は「無」に○	

年 月 日

角田市長 殿

夫婦の代表の方の氏名を記入

申請者
氏名 **角田 太郎**

シャチハタ
以外の印鑑
角田

申請者の口座の情報

申請金額 _____ 円

振込先	金融機関名	角田銀行		支店名	角田支店
	預金種別	普通当座	口座番号	1234567	
	口座名義人	角田 太郎 (申請者同一)			
申請受理年月日		承認・不承認 決定年月日		受給者 番号	

(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 (例: 単身赴任等)。