

《裏》

【注意事項】

助成申請(回数)は、夫婦1組につき1回限りです。助成金申請後に受診した費用は、助成期間内(夫婦のいずれか早い方の検査開始日から1年以内)でも、再度助成することはできません。

- ※1 不妊検査費助成事業に係る受診等証明書(様式第2号)の「患者負担(領収)額」と助成金上限額(30,000円)を比較し、低い額を「申請額」欄に記入してください。
ただし、夫婦が別の医療機関を受診した場合は、妻の不妊検査費助成事業に係る受診等証明書の「患者負担(領収)額」と夫が受けた検査の領収書の金額を合算してください。
夫婦両方の検査費用を申請する場合も、本申請書は1枚に記入してください。
- ※2 助成対象期間は、検査開始日から原則1年間です。
夫婦両方の検査費用について申請する場合は、夫又は妻の検査開始日のいずれか早い日から起算となります。
- ※3 角田市不妊検査費助成金交付決定通知書兼額確定通知書は、申請者の住所地に郵送します。

【問合せ・申請書の提出先】

〒981-1505 角田市角田字柳町 35-1
角田市市民福祉部子育て支援課母子保健係(子ども家庭センター)
電話 0224(63)0139