別記様式第1号（第6条関係）

えびの市不妊検査費助成金交付申請書兼請求書

年　　　月　　　日

（宛先）えびの市長

えびの市不妊検査費助成事業実施要綱第6条第1項の規定により、関係書類を添えて、次のとおり助成金の交付の申請及び請求をします。なお、本申請に係る対象経費について、私たちは他自治体から同様の助成を受けていないことを誓約します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区　　分 | | 申請者（請求者） | | | | | 配偶者・内縁者 | | | |
| ふりがな | |  | | | | |  | | | |
| 氏　　名 | | 印 | | | | |  | | | |
| 生年月日 | | 年　　月　　日（　　歳） | | | | | 年　　月　　日（　　歳） | | | |
| 住　　所 | | 〒 | | | | | （申請者と異なる場合のみ記入）  〒 | | | |
| 電話番号 | | －　　　　－ | | | | | －　　　　－ | | | |
| （事実婚に該当する場合は☑） □ 私たちは事実婚であることを申し立てます。 | | | | | | | | | | |
| 助成金の申請（請求）額 | | | | 円（上限30,000円） | | | | | | |
| （申請者名義）  振　込　先 | 銀行  金庫  農協 | | | | | 本店  支店  出張所 | | | 口座種別 | 普通  当座 |
| 口座番号 | |  | | 口座名義 （フリガナ） | | |  | | |

※太枠内を記入してください。

【市記載欄】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 決定年月日 | 年　　月　　日 | 交付　・　不交付 |
| 受給者番号 |  | |
| 対象経費 | | 円 |
| 助成金の決定額 | | 円 |

添付書類

1 えびの市不妊検査費助成事業医療費等証明書（様式第2号）

2 医療機関が発行する対象経費に係る領収書又はその写し

3 同意書（様式第3号）

4