

また、多賀城市が本事業の審査等に関して関係機関への照会及び共有に同意します。

【添付書類・チェックリスト】

| No | 申請書類                                                                                                     | <input checked="" type="checkbox"/> |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| 1  | 不妊検査費助成事業に係る受診等証明書(様式第2号)原本及び検査の領収書(明細書含む。)の写し<br>※夫婦が別の医療機関を受診した場合は、申請者の受診等証明書と配偶者が受けた検査の領収書(明細書含む。)の写し | <input type="checkbox"/>            |
| 2  | 申請者と配偶者の住所が異なる場合は、配偶者の住所を確認できる書類の写し(運転免許証、マイナンバーカード等)及び婚姻関係を確認できる書類(戸籍全部事項証明書)                           | <input type="checkbox"/>            |
| 3  | 振込先の金融機関口座通帳等の写し                                                                                         | <input type="checkbox"/>            |

申請書類に不備や不足がある場合は、受付できないことがありますのでチェックリストでご確認ください。

※必ず裏面もご確認ください。(記入に係る注意事項について記載しています。)

《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 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、妻の受診等証明書(様式第2号)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 助成金給付決定(不給付決定)通知は、申請者の住所地に郵送します。