

年 月 日

なお、裏面の同意事項（１）～（７）を確認し、同意しました。

チェック ☐

申請者		(ふりがな) 氏 名		生年月日 (治療開始日の年齢)					
	夫	()		昭和 平成 年 月 日 (歳)					
	妻	()		昭和 平成 年 月 日 (歳)					
	住 所	〒 高岡市 TEL ()							
	住 所 ※夫と妻の住所 が異なる場合	〒 夫・妻 TEL ()							
交付申請額		特定不妊治療 男性不妊治療 金 円 金 円							
振 込 先	金融機関名	銀行 本店 金庫 支店 農協 出張所			金融機関コード			店番	
	口座名義人 (カタカナ)	預金種別 普通		口座番号					
確 認 欄 ※令和4年度以降の内容のみ記載してください	↓ 今回	↓ 既往	該当に☑を付け、空欄にご記入ください。						
	☐	☐	保険診療	・保険診療の治療で、____回目 ・初回治療時の妻の年齢 ____歳 ・高額療養費の限度額適用認定証 有 ☐ 無 ☐ ・高額療養費の該当の有無 有 ☐ 無 ☐ ※有→ 該当になる月 () ※無→ 該当にならないことを保険者に確認しました チェック ☐					
	☐	☐	富山県 助成	・富山県の助成受けた治療で、____回目 (今年度____回目) ・初回治療時の妻の年齢 ____歳					
	☐	☐	上記以外 市補助単独	上記以外の特定不妊治療で、市への申請____回目					
	☐	☐	他市町村	(高岡市への転入前に) 他の自治体から特定不妊治療費を受けたことがありますか (富山県を除く)。 有 ☐ 無 ☐ ※有→ 市町村名 () 回数 (回)					
	☐	☐	出産リセット	これまで助成を受けた後に、出産等 (12週以降の死産含む) はありますか 有 ☐ 無 ☐ ※有→ 直近の出産等 (年 月 日)					
※市確認		・保険診療 (限度額区分) ・県助成 ・市のみ		初回 ____年度/____歳 (リセット後) ____年度/____歳					

※裏面も必ずご確認ください。

【同意事項】

- (1) 高岡市に1年以上居住している又は1年以上居住見込みであることに相違ありません。
- (2) 本申請にかかる支給要件の確認のため、高岡市が必要な申請者及び同一世帯家族の市税の滞納状況及び住民基本台帳の情報についての公簿等の確認を行うことに同意します。
- (3) 上記(2)について、公簿等で確認できない場合は関係書類を提出します。
- (4) 助成に関して必要がある場合は、市が不妊治療を行った保険医療機関に照会すること及び診療報酬明細情報を保険者に照会することに同意します。
- (5) 本申請書は、高岡市において支給決定をした後、助成金の請求書として取り扱います。
- (6) 高岡市が支給決定した後、申請書等の不備による振込不能等の事由により支払が完了せず、かつ、高岡市が定める期限までに申請・請求者に連絡ができない場合には、高岡市は当該申請が取り下げられたものとみなします。
- (7) 以下の場合は、支給済みであっても本助成金を速やかに返還します。
 - ・申請内容等に偽りがあった場合や、相違があり支給要件に該当しなかった場合
 - ・他の市町村から、本助成金と同様の助成金を受給していた場合
 - ・申請時に申告の無い、申請内容に係る保険者からの受給があった場合

【注意事項】

1 保険診療の場合・・・医療保険給付金等について

- ・高額療養費※に該当する場合

※ひと月でかかった医療費の自己負担額が一定額を超えた場合に、超えた金額が支給される制度のこと

治療を開始される前に必ず保険者に高額療養費の限度額適用認定証の申請をお願いします。なお、事前に申請がない場合は、保険者に高額療養費の支給申請をし、支給決定されてから、支給額の分かるもの（支給決定通知等）をご提出ください。（保険者に領収書と明細書の原本を提出する場合は事前にコピーをとっておいてください。）

- ・付加給付※に該当する場合

※保険者が独自に行っている給付のこと

保険者から発行された支給決定通知書をお持ちください。該当の有無は保険者にご確認ください。

2 富山県の助成を受けた場合

「交付申請額」に対象となる費用から県の特定不妊治療費助成金、又は男性不妊治療費助成金を控除した額を記載してください（上限7万5千円）。特定不妊治療の申請には、男性不妊治療に関する治療費を含みません。

3 添付書類

共通	・高岡市特定（男性）不妊治療費助成事業受診証明書（富山県の助成を受けた場合は不要） ・医療機関発行の領収書及び明細書の原本 ・振込口座の通帳の写し	
※1)保険診療の場合	・健康保険証 ・高額療養費の限度額適用認定証（もしくは高額療養費の決定通知書） ・医療保険給付金等の金額がわかる書類（該当者のみ）	※4)夫婦別世帯の場合 ・★両人の戸籍謄本（発行後3か月以内のもの） ・夫婦のうち、住所が市外の者があればその納税証明書（延滞金なども含め滞納がないことを証明するもの） ・住所要件に関する申立書
※2)富山県の助成を受けた場合	・富山県特定不妊治療費助成承認決定通知書の写し ・富山県特定不妊治療費助成事業受診証明書の写し	※5)事実婚の場合 ・★両人の戸籍謄本（発行後3か月以内のもの） ・★事実婚関係にある申立書
※3)申請日において高岡市に継続して1年以上居住していない場合	・前住所地の納税証明書（延滞金なども含め滞納がないことを証明するもの）	

★印は、保険診療または富山県の助成を受けた場合は提出不要

なお、本件に関し情報の取り扱いには十分留意し、プライバシーは厳守します。