

高岡市プレ妊活健診費助成事業受診票交付申請書

高岡市長 あて

とやまプレ妊活健診費助成事業受診票兼健診費請求書の交付を申請します。

	夫	妻
ふりがな 氏名 生年月日	年 月 日生（ 歳）	年 月 日生（ 歳）
住 所	〒	（夫と同じ場合は記載不要）
連 絡 先	（ - - ）	（ - - ）
婚姻関係	<input type="checkbox"/> 法律婚 <input type="checkbox"/> 事実婚	
婚 姻 （事 実 婚） 年 月 日	年 月 日	
<p>【同意事項】 下記の事項を確認し、<input type="checkbox"/>にチェックしてください</p> <p><input type="checkbox"/> 上記内容に間違いはなく、以前にとやまプレ妊活健診の助成を受けたことはありません。 （申請内容の虚偽や以前に受診したことがある場合は助成対象外となります。）</p> <p><input type="checkbox"/> 本申請の審査に必要な範囲で、住所地及び夫婦の続柄について高岡市が確認すること について同意します。</p> <p><input type="checkbox"/> 必要に応じ、他市町村における当事業の受診歴等を高岡市が確認することについて 同意します。</p> <p><input type="checkbox"/> 受診票発行後、他市町村に転出された場合、受診票は使用できません。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>申請者署名 （夫）_____（妻）_____</p>		