

☆令和4年度 船橋市特定不妊治療費助成事業 確認シート（郵送用）☆  
～ 保険適用への円滑な移行支援分 ～

申請者氏名\_\_\_\_\_

配偶者氏名\_\_\_\_\_

※以下の項目について記載・チェックし、申請書類と一緒にこの用紙を送付してください。

1. 確認・記載してください（該当する項目に☑をつけてください）

(1) 過去に特定不妊治療費助成事業と同趣旨の助成を受けたことがありますか？

ない 船橋市で受けた

船橋市外で受けた（下記にその時の住所を記載してください）

助成を受けた時の住所：\_\_\_\_\_

(2) 今まで受けた助成回数は規定回数に達していませんか？

初回助成の治療開始時の妻の年齢が39歳以下の方…通算6回に達していません

初回助成の治療開始時の妻の年齢が40歳～42歳以下の方…通算3回に達していません

わからない

※妻の年齢が43歳以上で開始した治療は助成対象外となります。

(3) 申請書の中にある『助成回数のリセット』に係る☑項目は記入しましたか？

(4) 日中連絡のつく連絡先を記載してください

申請者の携帯番号（        -        -        ）

配偶者の携帯番号（        -        -        ）

自宅                   （047 -        -        ）

その他               （勤務先・他\_\_\_\_\_：        -        -        ）

2. 申請書類チェックリスト（令和4年度申請用）→2ページ目を確認し、チェックしてください。

チェックリストを確認しました

◆2枚目の申請チェックリストは提出不要です◆

◆チェックリストに記載されている書類以外にも書類を提出していただくことがあります◆

◆事実婚関係にある方で申請をされる方は申立書も忘れずに添付してください◆

3. 備考・連絡事項等（何かあれば記載してください）

	書類名など	備考欄
1	特定不妊治療費助成申請書	<input type="checkbox"/> 申請日付は未記入ですか？（日付は記入しないでください）
		<input type="checkbox"/> 申請者・配偶者氏名には、それぞれの自筆署名および押印はありますか？
		<input type="checkbox"/> 助成歴は正しく記載しましたか？ ※ 助成歴が曖昧な場合は空欄でかまいません。 初めての申請で複数回同時に申請する場合は、1枚目のみ助成歴「無」になり、2枚目以降は「有」になります。
		<input type="checkbox"/> 申請額は未記入ですか？（申請額は記入しないでください） ※ 金額はいかなる訂正もできません（訂正印も不可）ので、間違った申請額を記入したり、金額の訂正がある場合は全て書き直しをしてください。
		<input type="checkbox"/> 申請1回（治療1回分）につき1枚記載しましたか？ ※ 申請毎に必要です。例：2回分の治療を同時に申請する場合は2枚記載してください。
		<input type="checkbox"/> 『助成回数のリセット』に係る☑項目は記入しましたか？
2	相手方登録申請書	<input type="checkbox"/> 振込先指定口座の名義人は申請者と同一ですか？
		<input type="checkbox"/> 「特定不妊治療費助成申請書」の申請者印と同一印を押印しましたか？
		<input type="checkbox"/> 口座番号や支店名はもれなく記載されていますか？
3	特定不妊治療受診等証明書	<input type="checkbox"/> 治療を受けた医療機関は指定医療機関ですか？ ※ 男性不妊治療の場合も指定医療機関で治療を受け、証明書が必要となります。
		<input type="checkbox"/> 今回の治療期間の治療終了日は令和4年4月1日～令和5年3月31日ですか？
		<input type="checkbox"/> 氏名・生年月日・治療方法・治療期間・領収金額を確認しましたか？
4	医療機関の領収書（原本）	<input type="checkbox"/> 日付と合計金額は「特定不妊治療受診等証明書」に記載されたものと大きく矛盾していませんか？ ※ 「特定不妊治療受診等証明書」に記載された治療期間に該当する領収書は全て提出してください。 ※ 治療終了後に振り込みなどを行った場合で、「特定不妊治療受診等証明書」に記載された日付と「医療機関の領収書」の日付が相違する場合は、領収書にいつからいつの治療分の領収書であるか鉛筆で記載してください。 ※ 治療方法A/B/D/Eは30万円未満、C/Fは10万円未満の場合で、「特定不妊治療受診等証明書」に記載された金額と「医療機関の領収金額」の金額が矛盾する場合、助成額はいずれか低い方の金額になりますのでご了承ください。
		<input type="checkbox"/> 提出する領収書は原本ですか？ ※ コピー不可です。領収書の原本は、決定通知書送付時に返却します（約1～2か月かかりますのでご了承ください）。
6	戸籍全部事項証明（謄本）	<input type="checkbox"/> 戸籍全部事項証明（謄本）ですか？（発行から3か月以内ですか？） ※ 戸籍個人事項証明（抄本）は不可です。
		<input type="checkbox"/> <提出を省略する場合>以前の申請で提出している場合は不要です。 ※ 提出したことがあるかどうかご不明の場合はお問い合わせ下さい。 ※ 記載内容に変更が生じた場合は再度の提出が必要です。 ※ 夫婦が同居していない場合は毎回提出が必要ですのでご注意ください。
7	申立書	<input type="checkbox"/> <事実婚関係にある方>申立書はそれぞれ自筆署名しましたか？ ※ 前回提出時と状況が変わらずとも現状を申立ていただくため、申請の都度必要となります。