

一般不妊治療費助成金交付に関する同意書

年 月 日

豊明市長 殿

対象者 夫氏名  
妻氏名

私たちは、一般不妊治療費助成金に係る次の事項について同意します。

1 助成金交付の審査のために必要な次の事項の閲覧について

助成金を交付するのに必要な要件を確認するため、次の事項について閲覧します。

- (1) 住民基本台帳又は外国人登録原票…(市内に住所を有することを確認します。)
- (2) 戸籍…(法律上の夫婦であることを確認します。事実婚の場合、治療当事者両人が重婚でないか確認します。)

※ (2)については、本籍地が豊明市内の場合に限ります。

2 以前にお住まいの自治体での受給歴に関する確認について

この助成金は、限られた公費予算からの公正な支出を行うため、1 夫婦当たりの支給額の上限が定められています。県内の他市町村から転入された方は、以前にお住まいの自治体へこの助成金の以前の受給状況を確認することがあります。

3 高額療養費支給等に関する確認について

医療費の自己負担額について、一定の金額(自己負担限度額)を超えた部分が払い戻される高額療養費制度や付加給付金が支給される場合があります。この高額療養費等の支給を受けたかどうかの確認を、加入されている健康保険組合等の保険者へ確認することがあります。また、支給を受けたことが申請時以降に確認できた場合、助成金の返還を求めることがあります。