

荒尾市特定不妊治療費助成事業に関する同意書

申請日（書類が全てそろい、市に提出する日）を記載。

令和〇年〇月〇日

荒尾市長 様

夫婦の名前を記載。署名（直筆）の場合は押印不要。  
署名（直筆）でない場合は名前の横に押印。

申請者

夫氏名 荒尾 太郎

妻氏名 荒尾 花子

※署名又は記名押印

荒尾市特定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 助成要件審査のため、申請者夫婦及び世帯員に関する住民基本台帳を確認すること。
- 2 助成要件審査のため、市税の納付状況に関する情報を確認すること。
- 3 本申請の審査に必要な範囲で、医療機関、薬局へ治療内容等について確認すること。
- 4 本申請の審査に必要な範囲で高額療養費等の支給を受けたかについて、加入されている健康保健組合等の保険者へ確認すること。