

第2号様式（第8条関係）

年 月 日

上牧町不妊治療・不育治療費助成金交付に関する同意書

申請者

氏 名 印

上牧町不妊治療・不育治療費助成金交付申請の関する下記の事項について、町が関係機関等に必要事項を確認することに同意します。

記

〈確認事項〉

1 助成金交付の審査のための必要事項の閲覧について

（1）住民基本台帳又は外国人登録原票（町内に引き続き1年間住所を有することの確認のため）

（2）前年納付状況

＊1月から5月の申請にあたっては、前々年納付状況を確認します。

（3）戸籍（法律上の婚姻の届け出をしている夫婦であることの確認のため）

2 助成実績について

（1）前住所地の自治体へ、不妊治療又は不育治療に対する助成金等の受給実績についての照会を行います。

（2）本町により転出された場合、他の自治体から本町に般不妊治療又は不育治療に対する助成金交付についての照会があった場合は回答します。

3 高額療養費支給等に関する確認について

（1）医療費の自己負担が高額となった場合、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等について、保険者へ照会します。