

八幡浜市先進医療不妊治療費助成申請書兼請求書

令和 5 年 6 月 1 日

八幡浜市長 様

住所 八幡浜市北浜一丁目1番1号
申請・請求者氏名 八幡浜 花子
電話番号 0894-99-9999

下記の事項に同意のうえ、先進医療に係る費用の...を受けたいので、関係書類を添えて申請及び請求をします。

治療を受けた方

- 1 助成金の交付要件を確認するため、市が申請者の個人情報...
2 市が申請者の個人情報...
3 市が先進...
4 市が先進...
5 偽りその他...の交付決定を取り消し、既に申請者に対して交付した助成金の全部又は一部を返還させること。

申請・請求者される方の記入例

Table with columns for Applicant/Spouse info, Fees, Requested Amount, Attached Documents, and Bank Transfer details. Includes handwritten entries like 'やわたはま 太郎' and '70,000円'.

先進医療不妊治療費助成事業受診証明証 (様式第2号) に記載された先進医療費用額

申請者名義の口座