

広島県特定不妊治療支援事業申請書

記入例

令和 ●年 ●月 ●日

広島県知事様

申請者氏名 広島 太郎

関係書類を添えて、次のとおり広島県特定不妊治療費の助成を申請します。
なお、助成決定後は、当該助成金を次の口座に振り込んでください。

県内在住の方・振込先口座の名義人の方

Main application form with sections for applicant details, income, medical expenses, and bank information. Includes handwritten entries like '昭和 平成' and '32'.

令和4年4月から開始したこの事業について記入してください。
自費診療への助成と回数を合算するため、「自費診療への助成」へ申請したことがある場合も、「ある」を選択してください。

広島県特定不妊治療支援事業の助成を受けた後、出産(妊娠12週以降の死産を含む)した場合、助成回数をリセットできます。
リセットを希望する方は記入してください。(リセットにより回数が減る場合は、リセットしないことも可能です。)
※死産の場合は、出生した子の氏名及び生年月日は記入不要です。

注) 太枠の中をご記入ください。なお、記載された個人情報(県が広島県特定不妊治療支援事業の助成及び助成状況の管理に使用し、その承諾なしに第三者に提供することはありません。)

赤枠内は子供未来応援課で記載するため、申請者は記入不要です。

※4: 事実婚の方、別世帯で県外居住の方は、省略できません。