

宮崎県特定不妊治療費助成金給付申請書

年 月 日

宮崎県知事 殿

関係書類を添えて下記のとおり特定不妊治療費の助成を申請します。

※太枠内のみ記入してください

申請者	(ふ り が な) 氏 名	生年月日
夫	() 印	昭和 平成 年 月 日 (歳)
妻	() 印	昭和 平成 年 月 日 (歳)
住所(※1)	〒	電話 ()
住所(※2)	〒	電話 ()

※1: 夫婦の住所を記入する。

※2: 単身赴任等で夫と妻が異なる場合に住所を有する場合等夫婦の住所が異なる場合に記入。

助成実績 (男性不妊治療分除く) ない ・ ある → 過去 () 回受けた 助成を受けた自治体(当県・ 市)			
(男性不妊治療分) ない ・ ある → 過去 () 回受けた 助成を受けた自治体(当県・ 市)			
助成申請額	申請額合計		円
	内 訳	特定不妊治療費	円
		男性不妊治療費	円
申請受理年月日		(承認・不承認) 決定年月日	
受給者番号			

宮崎県特定不妊治療費助成金請求書

宮崎県知事 殿

宮崎県特定不妊治療費助成金給付要綱に基づく助成金として、次のとおり請求します。

請求額 金 円

※太枠内のみ記入してください

※請求者は申請者(夫婦)のうちどちらか一方とし、請求者口座及び口座名義人は同一としてください。

請求者		() 氏 名		住所 〒	
振 込 先	金融機関	銀行・金庫・農協		本店・支店・出張所	
	貯金種別	普通 当座	(ふ り が な) 口座名義人	()	
	口座番号				(左詰記入)

(添付書類)

- 宮崎県特定不妊治療費事業受診等証明書(様式第2号)
- 宮崎県男性治療費助成事業受診等証明書(様式第3号)
- 指定医療機関が発行する領収書
- 宮崎市以外の宮崎県内の市町村に住所を有することを証明できる書類…住民票(続柄の記載があるもの)
※住民票で夫婦関係が確認できない場合もしくは事実婚関係にある夫婦は戸籍謄本(3か月以内発行)も必要。
※本県への申請が通算2回目以降であり、前回提出した住民票の発行日から3か月以内に申請を行い、住所に変更がない場合は省略可。
- 預金通帳又はそのコピー
- 事実婚関係にある夫婦は、事実婚関係に関する申立書・治療により出生した子の認知についての誓約書(様式第3-2号)

治療の内容・結果および妊娠の経過について行政への報告を行うことに関する 説 明 書

(1) 報告の目的

厚生労働省では、特定不妊治療を行う医療機関に対し、行われた特定不妊治療の内容・結果および妊娠の経過について、日本産科婦人科学会を通じた報告への協力を求めています。

これを集計し分析することにより、厚生労働省は、助成事業の成果を把握し、今後の助成事業の制度を一層充実していく上で検討の参考とすることができます。また、行われた治療の効果を把握することにより、わが国の不妊治療の発展のために参考となる学術データを得ることができます。

さらに、厚生労働省は、助成事業を実施する都道府県・指定都市・中核市に対し、集計・分析結果を提供し、都道府県・指定都市・中核市も事業の成果を把握し、助成事業の充実に役立てることができるようになっています。

(2) 報告の内容・方法

各医療機関から、日本産科婦人科学会のデータベースを通じ、下欄の項目の統計情報として、厚生労働省に報告されます。

報告には個人名の記載はなく、内容は統計的に集計され、行政側は全国の患者さんの状況について統計として把握することとなります。個人が特定されることはなく、プライバシーは厳守されます。

報告・集計される項目

〔報告は医師が行います。患者さんが行うことはありません。〕

- | | |
|-----------------|--------------|
| I 治療から妊娠まで | II 妊娠から出産まで |
| (1) 患者(女性)の年齢 | (4) 妊娠・出産の状況 |
| (2) 不妊の原因 | (5) 生まれた子の状況 |
| (3) 治療の内容、妊娠の有無 | |

受給歴について過去にお住まいの自治体に確認を行うことに関する 説 明 書

この助成金は、1 夫婦あたりの支給回数の上限が決められています。

本県へ転入された方や、前住所が宮崎市の方は、以前お住まいの自治体に、当助成金の受給状況を確認することがありますので御承知ください。

なお、情報の取扱いには十分留意し、プライバシーは厳守します。