別記様式第１号（第４条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　京丹後市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所　京丹後市

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

京丹後市特定不妊治療通院交通費助成金交付申請書

　次のとおり、京丹後市特定不妊治療通院交通費助成金交付要綱（令和３年京丹後市告示

第８０号）第４条第１項の規定により、関係書類を添えて申請します。

１　治療期間　　　　　　年　　月　　日から　　　　　年　　月　　日まで

２　申請金額　　　　　　　　　　円

　（参考：１の治療期間に対する京都府特定不妊治療通院交通費助成金の額　　　　　円）

３　振込先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 振込先口座 | 金融機関名 | 　　　　　　　　　　銀　　行　　　　　　　　　　信用金庫　　　　　　　　　　農　　協　　　　　　　　　　信 漁 連 | 本店支店 |
| 預金種別 | 　普通・当座 | 　口座番号 |  |
| （フリカナ）口座名義人 |  |
|  |

【添付書類】□京都府の特定不妊治療通院交通費助成金交付決定の写し

　　　　　　□通院証明書又は医療機関から発行された領収書の写し、通院状況の申告書

　　　　　　□その他必要な書類（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

※ 振込先口座は申請者名義の金融機関口座を記入してください。

※ ゆうちょ銀行の支店名は、漢数字で記入してください。