

第6号様式（第9条関係）

若年がん患者妊孕性温存治療費助成金交付申請書（温存後生殖補助医療）
（宛先）焼津市長

主治医から温存後生殖補助医療について十分な説明を受け、理解した上で温存後生殖補助医療を受けたので、必要書類を添えて助成を申請します。

※太枠内を御記入ください。治療を受けた者が未成年の場合は、申請者は保護者となります。

申請者	ふりがな				治療を受けた者との関係			
	氏名							
	生年月日 性別	年 月 日 男 ・ 女						
	住所 電話番号	〒 ☎ 自宅・携帯・その他（ ） — —						
夫 （申請者と同じであれば記入不要）	ふりがな				生年月日			
	氏名				年 月 日生			
妻 （申請者と同じであれば記入不要）	ふりがな				生年月日			
	氏名				年 月 日生			
過去に温存後生殖補助医療に係る助成を受けたことがありますか ない ・ ある → 自身が過去（ ）回受けた → 配偶者（事実婚を含む）が過去（ ）回受けた 助成を受けた地方公共団体名（ ）								
今回の治療において、都道府県、本市その他地方公共団体の不妊治療に係る助成等を受けていますか。					はい ・ いいえ 「はい」の場合、本事業の補助を受けることはできません			
申請内容について相違ありません。また、以下の事項について同意します。 ・ 市が保有する申請者及び対象者の住民情報について調査すること。 ・ 温存後生殖補助医療を受けた医療機関に治療内容等を照会すること。 ・ 温存後生殖補助医療及び不妊治療の助成状況等について、担当部署（他の都道府県を含む）への照会及び提供を行うこと。 年 月 日 申請者氏名： _____ （自署又は記名押印） 申 請 額： _____ 円								
振込先 指定口座 （申請者の名義）	ふりがな							
	口座名義							
	金融 機関名			支店名				
	口座種別	普通・当座		口座番号				
			助成決定金額 ※この欄は焼津市で記載します。		円			

(添付書類 (添付したものに☑))

- ☐ 若年がん患者妊孕性温存治療支援事業費助成金交付申請に関する証明書 (温存後生殖補助医療実施機関用) (第7号様式)
- ☐ (温存後生殖補助医療の一部を連携機関で実施した場合のみ)
若年がん患者妊孕性温存治療支援事業に係る領収書金額内訳証明書 (温存後生殖補助医療実施機関の連携機関) (第8号様式)
- ☐ 若年がん患者妊孕性温存治療支援事業費助成金交付申請に関する証明書 (原疾患治療実施医療機関用) (第3号様式) ※妊孕性温存治療費の助成申請の添付書類として既に提出している場合、再度の提出は不要。
- ☐ 夫及び妻の戸籍謄本又は戸籍全部事項証明書 (外国人にあつては、公の機関が発行した書類とし、婚姻の状況が確認できるものに限る。)
- ☐ (事実婚の場合) 夫及び妻の住民票の写し
- ☐ (事実婚の場合) 事実婚関係に関する申立書 (温存後生殖補助医療) (第9号様式)
- ☐ 住民票の写し (発行から3か月以内であり、個人番号 (マイナンバー) の記載のないもの。)
※市が保有する対象者の住民情報を調査することについて、申請者が同意した場合は、添付を省略することができる。
- ☐ 助成金の振り込みを希望する金融機関の振込口座情報がわかるものの写し (名義人、口座番号、金融機関名及び支店名)

◎ 注意事項

- ※ 助成金交付の可否は、文書で通知します。
- ※ 書類に不備がある場合、助成金を交付できないことがありますので、ご注意ください。
- ※ 助成の対象は、温存後生殖補助医療に要した医療保険適用外費用です。ただし、入院室料 (差額ベッド代等)、食事療養費、文書料等の治療に直接関係のない費用及び初回の凍結保存費用を除く凍結保存の維持に係る費用は対象外です。
- ※ 本事業の助成対象となる費用について、他の制度に基づく助成を受けている場合は、本事業の助成を受けることができません。また、自身とパートナー両方が補助対象者の条件を満たす場合でも、同じ費用についてそれぞれが別に助成を受けることは認められません。
- ※ 助成対象の治療の一部を指定医療機関とは別の機関で実施し、当該医療機関に対して支払いを行った場合で、当該費用も含めて助成を求める場合は、治療と費用の内容が分かる領収書及び治療明細を提出してください。詳細の記載がない場合は、当該医療機関に第8号様式の発行を依頼してください。
- ※ 医療機関によっては、第3号様式、第7号様式及び第8号様式の発行に費用がかかる場合がありますが、その費用は自己負担となります。
- ※ 本事業は、温存後生殖補助医療に要する費用を申請に基づき助成するものであり、がん治療及び妊孕性温存治療、妊孕性温存治療後の妊娠等、その医療の内容について県・市町が保証し、又は責任を負うものではありません。
- ※ 対象者が未成年である場合は、申請者本人の身分を証明できるものを提示していただきます。

◎ 個人情報の取扱いについて

得られた個人情報は、助成金の交付事務以外には使用しません。また、厳重に管理し、漏えい、不正流用、改ざん等の防止に適切な対策を行います。

なお、個人情報を加工した匿名加工情報として、県・市町のがん対策の推進に必要な用途 (施策の立案や調査及び分析等) に活用することがあります。

