

(表)

様式第1号(第7条関係)

受給者番号

下呂市特定不妊治療費助成事業申請書

年 月 日

下呂市長様

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。

記

		(ふりがな) 氏名	生年月日	
対象者	夫	( )	昭和 平成	年 月 日 ( 歳)
	妻	( )	昭和 平成	年 月 日 ( 歳)
	住所	〒 電話 ( )		
	(夫と妻の住所が異なる場合は、本欄にも記入)	〒 電話 ( )		
(申請者の配偶者)				
申請者氏名 _____ 印 _____ 印 (夫及び妻が自署若しくは記名押印)				
申請額 (男性不妊治療分除く) ① 金 _____ 円				
申請額 (男性不妊治療分) ② 金 _____ 円				
申請額 合計 (①+②) 金 _____ 円				
※①および②の申請額の計算方法は、裏面を参照				
申請の適正を判断するために必要な場合は、岐阜県、下呂市以外の自治体に対する申請(助成)に係る情報の照会・提供、及び医療機関に対する治療内容等の照会について同意します。				
過去の助成の有無等 (該当する箇所に○を付けるか、又はご記入ください)	過去に、岐阜県又は他の都道府県・市区町村から特定不妊治療にかかる助成を受けたことがありますか。(現在申請中のものも含みます。) ・ない ・ある      ある場合、過去に助成を受けた自治体と回数は _____ 県・市・区・町・村から _____ 回 _____ 県・市・区・町・村から _____ 回			
申請受理年月日	年 月 日	(承認・不承認) 決定年月日	年 月 日	

注) 太枠の中をご記入ください。

(添付書類)

1. 岐阜県特定不妊治療費助成事業受診等証明書の写し
2. 特定不妊治療又は男性不妊治療を受けた医療機関発行の領収書
3. 夫及び妻の住所を確認できる書類
4. 岐阜県特定不妊治療費助成事業承認決定通知書の写し

## 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、(公社)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・政令市に対し、集計・分析結果を提供し、都道府県・政令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、(公社)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総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	(1) 患者(女性)の年齢	(2) 不妊の原因	(3) 治療の内容、妊娠の有無	
II 妊娠から出産まで	(4) 妊娠・出産の状況	(5) 生まれた子の状況		

### 以前の受給歴について、以前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、限られた公費予算からの公正な支出を行うため、1夫婦あたりの支給回数の上限が決められています。転入された方は、以前にお住まいの自治体に、この助成金の以前の受給状況を確認することがありますのでご承知ください。なお、情報の取り扱いには十分留意し、プライバシーは厳守します。

#### 申請額の計算方法①(男性不妊治療分除く)

申請額は、治療に直接要した費用で、岐阜県から給付された助成額を除く額(以下、「対象費用」という。)。ただし対象費用が10万円を超える場合は、10万円を超えた額の2分の1(1円未満切り捨て)に10万円を加えた額(上限22万5千円)とする。

$$\begin{aligned} & \text{※対象費用の額} \quad \boxed{\text{治療費}} \text{円} - (\text{※岐阜県から給付された助成額を記入} \text{円}) = \boxed{\text{対象費用}} \text{円} \\ & \text{※対象費用が10万円以下の場合} \quad \boxed{\text{対象費用}} \text{円} = \boxed{\text{申請額①}} \text{円} \\ & \text{※対象費用が10万円を超える場合} \\ & (\boxed{\text{対象費用}} \text{円} - 100,000 \text{円}) \div 2 + 100,000 \text{円} = \boxed{\text{申請額①}} \text{円} \\ & \hspace{15em} (1 \text{円未満切り捨て、上限} 225,000 \text{円}) \end{aligned}$$

#### 申請額の計算方法②(男性不妊治療分)

申請額は、男性不妊治療に直接要した費用で、岐阜県から給付された男性不妊治療助成額を除く額(男性不妊治療分のみ対象費用)に2分の1を乗じた額(1,000円未満の端数は切り捨てる。)。ただし、25,000円を上限とする。

$$\begin{aligned} & \boxed{\text{男性不妊治療に要した治療費}} \text{円} - (\text{※岐阜県から給付された助成額を記入} \text{円}) = \boxed{\text{男性不妊治療分のみ}} \text{円} \\ & \hspace{15em} \boxed{\text{対象費用}} \text{円} \\ & \boxed{\text{男性不妊治療分のみ}} \text{円} \div 2 = \boxed{\text{申請額②}} \text{円} \\ & \hspace{15em} (1,000 \text{円未満切り捨て、上限} 25,000 \text{円}) \end{aligned}$$