

**静岡県 特定不妊治療費／男性不妊治療費助成事業
郵送申請のご案内**

特定不妊治療費助成の申請は、郵送での提出が可能です。申請日は消印日です。

申請期限 1回の治療が終了した日から起算して90日を経過する日まで(消印有効)

令和5年1月か3月末日に終了の方は令和5年3月31日が期限となります。

※提出期限を越えた申請は受け付けられませんので注意してください。

(土・日・祝日は各提出先が休みとなります。申請期限が土・日・祝日にあたる場合には、その前日までとなります。郵送の場合消印日が申請日となります。申請期限を過ぎないようにご注意ください。)

4月が年度始めとなります。4月以降初めての申請時には戸籍謄本の提出をお願いいたします。

*申請の受付順序は、治療期間(治療終了日)の順とします。遡っての申請は受付できません。

1 提出書類チェックシート (この裏面に(1),(5)の記入見本があります)

必 要 書 類	チ ェ ッ ク 欄
(1) 特定不妊治療費補助金交付申請書(様式第1号)	
(2) 特定不妊治療費受診等証明書(様式第2号)	
(3) 特定不妊治療費受診等証明書【男性不妊治療用】(様式第3号)	
(4) 事実婚に関する申立書(様式第4号) * 事実婚の方のみ	
(5) 請求書(様式第7号)	
(6) 特定不妊治療を受診した指定医療機関が発行する領収書原本 男性不妊治療を受診した指定医療機関等が発行する領収書原本 ※ 領収書の原本に申請済の押印をしたのち返却いたします。	
(7) 戸籍謄本(全部事項証明書) ※コピー不可 (発行日から概ね3か月以内のもの) ☆各区役所戸籍住民課及び各支所、市民サービスセンターで発行しています。 (本籍のある市町で取得してください) ※年度内(4月～翌年3月)に、特定の2回目、一般・不育の申請をした場合は省略可 ※但し、記載内容に変更があった場合には、再度取り直してください。	
(8) 返信用のレターパックプラス等(窓口に申請書を持参する時は不要) 領収書の原本返信用です。 宛先に申請者の住所・氏名を記入 してください。	

2 郵送先

郵送先住所 : 〒424-8701 清水区旭町6番8号

宛 先 : 静岡市役所 子ども家庭課 給付係

3 郵送方法について

- ・差出し・配達記録の残るレターパックなどの利用をお勧めします。
- ・普通郵便等、配達記録の残らない郵便物の不着事故などに関しては責任を負いかねます。

4 返信用のレターパック等について

- ・**返信用(領収書原本返却用)にレターパック等を必ず同封**してください。
- ・レターパックは郵便窓口・コンビニエンスストアなどの郵便切手類販売所(一部を除きます)にて購入できます。
- ・**レターパックプラス** : 追跡サービスで配達状況を確認できる。

対面で配達、受領印または署名にて受け取りを確認。

- ・**レターパックライト** : 追跡サービスで配達状況を確認できる。郵便受けへ配達。

※配達記録の残らない郵便物の不着事故などに関しては責任を負いかねます。

【問合せ先】 静岡市 子ども未来局 子ども家庭課 Tel054-354-2649

住所 : 〒424-8701 清水区旭町6番8号 静岡市役所 清水庁舎9階