

提出書類チェックシート(先進医療不妊治療等医療費分)

★申請する治療の開始日が令和4年4月1日以降の方★

確認事項		チェック
①	申請期限はすぎていますか？ ①先進医療で申請 東京都の特定不妊治療費(先進医療)助成の承認決定のあった日が… 4月1日～12月31日 ☛ (申請期限)翌年 3月31日まで 1月1日～ 3月31日 ☛ (申請期限)同年 6月30日まで ②自費診療で申請 治療終了日が… 4月1日～12月31日 ☛ (申請期限)翌年 3月31日まで 1月1日～ 3月31日 ☛ (申請期限)同年 6月30日まで	
②	申請者と請求者は同じ方ですか？	
③	申請書に記入した申請額が助成上限の3万円を超えていませんか？	
④	請求書の日付欄は空欄になっていますか？	
申請書類		チェック
⑤	稲城市特定不妊治療医療費助成金交付申請書 (先進医療不妊治療等医療費分)(様式第1号)	
⑥	稲城市特定不妊治療医療受診等証明書(先進医療不妊治療等医療費分)(様式第2号) または 東京都に提出した特定不妊治療費(先進医療)助成事業受診等証明書の写し(※) (※)「医療保険適用時」のみ提出可	
⑦	「医療保険適用時」の先進医療で申請 東京都交付の特定不妊治療費(先進医療)助成承認決定通知書の写し	
⑧	稲城市特定不妊治療医療費助成金請求書 (先進医療不妊治療等医療費分)(様式第4号)	
⑨	「自費診療」で初めて申請時 または 「自費診療」の2回目以降の申請で、前回申請時と婚姻関係に変更がある時 a. 法律婚(同居かつ夫婦のいずれかが世帯主) …住民票 (注)申請書内「助成対象等確認欄」B.が☑の場合は、不要。 b. 法律婚(上記a.以外(市内別居、夫婦それぞれが世帯主等)) …戸籍全部事項証明書(原本) c. 事実婚 …夫婦それぞれの戸籍全部事項証明書(原本)、および夫婦それぞれの署名がある申立書(※) (※)「2人が事実婚関係であること」、「治療の結果出生した子について認知を行う意向であること」の記載がある任意の様式	

○ すべてチェックをお願いいたします(⑦,⑨は該当する方のみ✓)。

○ 郵送される場合はチェックシート(先進医療不妊治療等医療費分)も提出をお願いします。