

瀬戸市一般不妊治療費等助成事業に関する同意書

年 月 日

(宛先) 瀬戸市長

対象者
現住所
夫氏名
妻氏名

私たちは、下記の事項に同意します。

記

瀬戸市は、瀬戸市一般不妊治療費等助成事業に係る助成金の交付の可否を審査するに当たり、以下の情報を収集します。なお、特定個人情報及び個人情報の取り扱いには十分注意し、プライバシーの保護は厳守します。

1 助成金交付の審査のために必要な次の事項の閲覧について

- (1) 住民基本台帳 本市内に住所を有することを確認します。
- (2) 戸籍 法律上の夫婦であること等を確認します。
- (3) 市税の納付状況 滞納がないことを確認します。
- (4) 市国民健康保険料の納付状況 滞納がないことを確認します。

2 以前の受給歴の確認について

転入前の市町村又は単身赴任等で夫婦等が異なる場所に住所を有する場合等の住所地である市町村（原則、愛知県内に限る。）に対し、受給状況の有無を確認します。

※ 本制度は、愛知県の補助を受けて実施しています。そのため、県内の他市町村から転入された方で以前の当該市町村から助成金を受けている場合又は単身赴任等で夫婦等が異なる場所に住所（原則、愛知県内）を有する等の場合で当該住所地の市町村から助成金を受けている場合には、その期間・金額を考慮した上での制度の実施となります。

3 高額療養費制度・付加給付支給制度の利用の確認について

制度利用の有無について、加入している健康保険組合等の保険者に確認します。

※ 医療費の自己負担額が高額となった場合、一定の金額（自己負担限度額）を超えた部分が払い戻される「高額療養費制度」や、健康保険組合によっては「付加給付支給制度」があります。これらの支給を受ける場合、その金額については重複して支給を受けることはできません。

4 助成金支払い後に2、3について支給を受けていたことが判明した場合は、返還を求めることがあります。

※ 対象者の夫及び妻欄には、事実婚関係にある者を含むものとします。