

NEC健康・福利共済会 特定不妊治療費補助申請書

《申請者 記入欄》

提出日 平成 年 月 日

被保険者証 記号・番号	記号	番号	会社名		
申請者 (ふりがな) 氏名 [共済会会員]	)		所 属		
	)		TELNET		
	生年月日	昭和・平成 年 月 日	メールNo.		
配偶者 (ふりがな) 氏名	( )		会 員	治療費 総額	※今回の特定不妊治療(保険外診療)に要した治療費  円
生年月日	昭和・平成 年 月 日		非会員		
申請回数	平成 年度	1回目・2回目	特定不妊治療費助成の他に自治体独自の助成有無		有・無
添付書類	<p>■自治体関係書類等(※下記に該当する書類を添付すること)</p> <p>※1. 国の助成金を受ける者</p> <p>①自治体から通知される「特定不妊治療費助成交付決定通知書」(写)</p> <p>②自治体に申請した「特定不妊治療受診等証明書」(写)</p> <p>③国の助成金の他、自治体独自の助成金がある場合はその交付決定通知書(写)</p> <p>※2. 国の助成金の申請を行なったが所得制限により助成を否認された者</p> <p>①自治体から通知される不承認(不交付)決定通知書(写)、</p> <p>②自治体に申請した「特定不妊治療受診等証明書」(写)</p> <p>※3. 国の助成金対象外の者(所得制限該当者)</p> <p>①NEC健康・福利共済会所定の特定不妊治療受診証明書(原本)</p> <p>②各都道府県の指定医療機関発行の領収書[医療保険適用外診療分](写)</p> <p>③住民票(原本)、④夫及び妻の所得がわかる確証</p> <p>④夫婦の所得額を証明する書類 ⇒夫婦それぞれについて下記確証のいずれか1通を添付</p> <p>【収入のある方】前年の源泉徴収票(写)または確定申告書の控え片(写)</p> <p>【収入のない方】前年の住民税課税(非課税)証明書(原本)</p>				

《健康・福利共済会事務局支部(各社人事総務部門) 記入欄》

受付日 平成 年 月 日

算出額	円	特記事項		
事業所名	委任を受けた給付金は、健康・福利共済会で定められた方法で受領し申請者へ支給します。		承認	担当
代表者名				

《健康・福利共済会事務局本部 記入欄》

資格取得日	昭和・平成 年 月 日	扶養年月日	昭和・平成 年 月 日	資格喪失日	平成 年 月 日
支給決定額	円	支給年月日	平成 年 月		
特記事項	承認		担当	本部受付年月日	

申請者→支部(各社人事総務部門)→健康・福利共済会事務局本部

毎月25日までに健康・福利共済会事務局本部に到着したものは翌月給与に含めて支給します。