

治療延期に伴う所得要件緩和申立書

(新型コロナウイルス感染症の影響による治療の延期を事由とする横浜市特定不妊治療費助成申請)

この「簡易な所得見込額の申立書」は、新型コロナウイルス感染防止の観点から治療を延期し申請が6月以降となった場合に、平成30年の所得が730万円未満であって、令和元年の所得が730万円以上となる夫婦について、横浜市特定不妊治療費助成申請を行うために、通常の申請書類に添えて提出が必要です。

申請対象となる治療：令和2年度4月1日以降に終了した治療で、令和2年4月1日から令和3年3月31日までに申請されるもの。

※ 申請期日は、助成対象となる1回の特定不妊治療が終了した日の翌日から数えて60日以内（消印有効）です。

※ 「1回の特定不妊治療が終了した日」とは、妊娠の確認の日（妊娠の有無は問いません）又は医師の判断によりやむを得ず治療を終了した日を指します。

（卵胞が発育しない場合又は排卵終了のため卵子採取に至らない場合は、助成対象外となります。）

※市庁舎の閉庁日（土日祝日、振替休日、年末年始（12月29日～1月3日））が助成対象となる1回の特定不妊治療が終了した日の翌日から数えて60日目にあたる場合は、翌開庁日が申請期限となります。

① 下記にチェック（☑）してください。

新型コロナウイルス感染防止の観点から治療を延期しましたので、平成30年度所得による審査をお願いします。

② 治療を延期した者の氏名をご記入ください。

| 申請者氏名 | 配偶者（夫または妻）氏名 |
|-------|--------------|
| フリガナ | フリガナ |
| | |

【注意事項】

※ 平成30年所得で審査を行う際には、申請者及び配偶者の平成30年所得の合計額で判断します。

上記の申立の内容に相違ありません。

横浜市長あて

令和 年 月 日提出

住所

申請者氏名

印

受理印