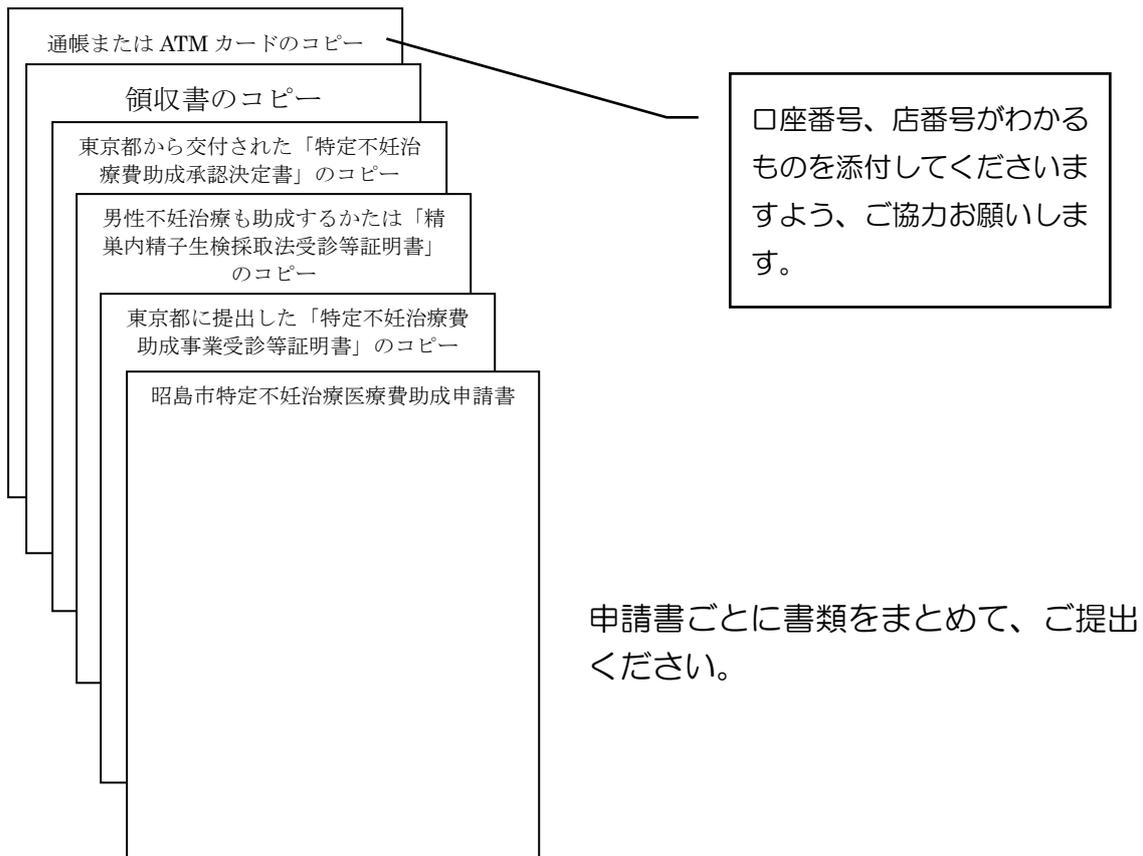


申請書類チェックシート

項目	チェック
◎ 昭島市特定不妊治療医療費助成申請書	
1 申請者・配偶者それぞれ自筆署名または記名押印がありますか。	<input type="checkbox"/>
2 申請者は振り込み先口座の名義人と同一ですか。	<input type="checkbox"/>
3 記入もれはありませんか。	<input type="checkbox"/>
4 訂正箇所があれば二重線で消して、訂正印を必ず押してください。	<input type="checkbox"/>
◎ 必要書類は揃っていますか。(下をご参照ください)	<input type="checkbox"/>

提出していただく書類



☆ 大切な書類です。郵送する場合は、書留や特定記録郵便など追跡可能な方法をご利用ください。