

誓約書兼同意書

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

さぬき市長 殿

私たちは、さぬき市こうのとり応援事業（生殖補助医療費助成事業）に係る次の事項について、誓約及び同意します。

- (1) 私たちは、検査開始日時点から継続して婚姻関係（婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係にあり、治療を行った結果出生した子について、認知を行う意思を有している場合を含む。）であることに間違いありません。
- (2) 本申請に係る治療の費用について、他の自治体で助成を受けておらず、また、受ける予定はありません。
- (3) 市が助成金交付に係る審査のため、私たち夫婦の住民票情報及び私たち夫婦に課されたさぬき市の市税の納付状況の確認を行うことに同意します。
- (4) 市が治療を受けた医療機関に対する治療内容等の照会及び加入する保険者に対する健康保険限度額適用区分等の照会を行うことに同意します。
- (5) 市がさぬき市以外の自治体その他関係機関への本申請に係る情報を照会し、及び提供することに同意します。
- (6) (3)～(5)の場合において、公簿等で確認ができないときは、戸籍謄本等を提出します。
- (7) 偽りその他不正の手段により助成金の交付の決定を受けたとき、助成対象者の要件に該当しないことが判明したとき、交付額の算定に誤りがあったとき等は、既に交付を受けたこうのとり応援助成金について返還します。

「こうのとり応援助成金」を申請する者の氏名

夫氏名 (自署) \_\_\_\_\_

妻氏名 (自署) \_\_\_\_\_