

助成金等 書類申込書

申込日	年	月	日
-----	---	---	---

申込をされる前に確認✓をお願いします

- 助成金証明書は自治体により不定期に制度改正がある場合があります。ご申請毎に各自治体の制度を必ずご確認ください。
- 助成金は回数・年齢制限を伴う場合があります。事前にご確認ください。
- お申し込み後の内容変更や書類代金のご返金は致しかねます。
- 来院受付時にご提出ください。会計後は再度計算が必要となりますのでお待ちいただくお時間が長くなります。
- 書類の持参のみでご来院の方の最終受付はAM11:00 又は PM4:00 までとなります。診療時間に合わせて事前連絡の上お越しください。
- 郵送でお申し込みされる方は、書類送付・振込前にクリニックへ事前連絡をお願いします。

診察券番号	氏名	生年月日	昭和・平成	年	月	日 (才)
-------	----	------	-------	---	---	-------

1～5 希望する書類をご選択ください (※1.2.5はご自身で必要書式をご準備ください。当院には設置はございません。)

特定不妊治療支援事業申請に係る証明書 (体外受精・顕微授精) 直近1周期の該当治療 または 希望周期該当日 (妊娠判定日 または 採卵日) をご記載ください。 治療周期が不明の方は裏面(1)～(5)をご確認ください。 ※治療周期毎 に1通の作成となります。 ※5,500円/1通	
<input type="checkbox"/>	広島県 特定不妊治療支援事業申請に係る証明書 を申し込みます 保険治療の方→1-1へ 自費治療の方→1-2へ
<input type="checkbox"/>	特定不妊治療支援事業申請に係る証明書 (広島県様式以外) を申し込みます 保険治療の方→1-1へ 自費治療の方→1-2へ
1	1-1 【保険診療】 申請区分 <input type="checkbox"/> A: 採卵～新鮮胚移植を実施 実施した先進医療: <input type="checkbox"/> タイムラプス <input type="checkbox"/> IMSI <input type="checkbox"/> PICSI <input type="checkbox"/> SEET法 妊娠判定日 R 年 月 日
	<input type="checkbox"/> B: 採卵～全胚凍結～凍結胚移植 (連続採卵も含む) 実施した先進医療: <input type="checkbox"/> タイムラプス <input type="checkbox"/> IMSI <input type="checkbox"/> PICSI <input type="checkbox"/> SEET法 妊娠判定日 R 年 月 日
	<input type="checkbox"/> C: 以前凍結した胚を用いて凍結胚移植を実施 (採卵を伴わない凍結胚移植) 実施した先進医療: <input type="checkbox"/> SEET法 妊娠判定日 R 年 月 日
	<input type="checkbox"/> D: 体調不良等により治療終了 (採卵後治療計画が立てられない場合) 実施した先進医療: <input type="checkbox"/> タイムラプス <input type="checkbox"/> IMSI <input type="checkbox"/> PICSI 採卵日 R 年 月 日
	<input type="checkbox"/> E: 受精できず、分割停止などにより治療中止 (採卵をしたが凍結胚が得られなかった場合) 実施した先進医療: <input type="checkbox"/> タイムラプス <input type="checkbox"/> IMSI <input type="checkbox"/> PICSI 採卵日 R 年 月 日
	<input type="checkbox"/> F: 採卵したが卵が得られないため中止 採卵日 R 年 月 日
	1-2 【自費診療】 申請区分 <input type="checkbox"/> A: 採卵～新鮮胚移植を実施 妊娠判定日 R 年 月 日
	<input type="checkbox"/> B: 採卵～全胚凍結～凍結胚移植 (連続採卵も含む) 妊娠判定日 R 年 月 日
	<input type="checkbox"/> C: 以前凍結した胚を用いて凍結胚移植を実施 (採卵を伴わない凍結胚移植) 妊娠判定日 R 年 月 日
	<input type="checkbox"/> D: 体調不良等により治療終了 (採卵後治療計画が立てられない場合) 採卵日 R 年 月 日
	<input type="checkbox"/> E: 受精できず、分割停止などにより治療中止 (採卵をしたが凍結胚が得られなかった場合) 採卵日 R 年 月 日
	<input type="checkbox"/> F: 採卵したが卵が得られないため中止 採卵日 R 年 月 日
2	その他 各種不妊治療・不妊検査・不育症助成金証明書 等 ※5,500円/1通 <input type="checkbox"/> ()
3	支払い証明書 再発行 ※領収書の再発行は出来ません。紛失した場合は別途支払い証明書 (有料) をお申し込みください。 ※3,300円/1通 <input type="checkbox"/> 希望する期間を記載してください (最大12ヶ月) (年 月 日～ 年 月 日)
4	診療費明細書 再発行 ※200円/日毎 <input type="checkbox"/> 希望する診療年月日を全て記載してください ()
5	傷病手当金証明書 ※保険算定のため診察が必要です。郵送での受付は出来ません。診察事前予約要 <input type="checkbox"/> 希望する: 証明を希望する期間を記載してください。診察時に就労不能の診断を受けていない場合や、未来の日付での記載希望は承れません。 (期間 年 月 日～ 年 月 日)
6	郵送方法 <input type="checkbox"/> 普通郵便 (送付先住所記載の封筒をお持ちください(院内設置有) 送料クリニック負担) <input type="checkbox"/> レターパック (ご購入の上ご持参ください) ※万が一紛失となった場合、当院では責任を負いかねます。

以下クリニック記載欄						
✓	文書料	合計	支払日	受付/作成者	Wチェック	取り込み
	1-2 助成金 5,500円 × 枚 円		未 月 日に請求済			
	3 支証 3,300円 × 枚 円					
	4 明細 200円 × 日 円	円				
	5 傷病手当金 × 枚	保険請求のみ				

記入漏れがないかどうか今一度ご確認ください。

【特定不妊治療助成金】

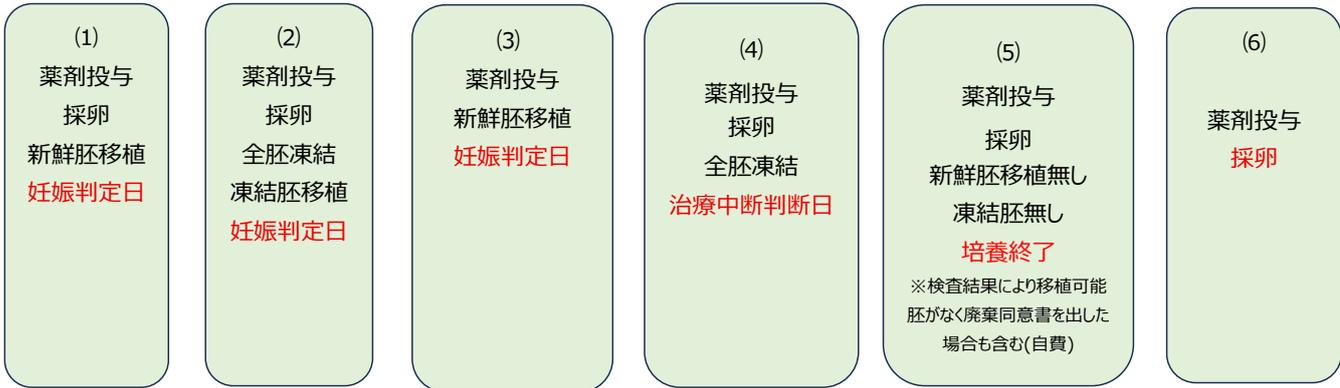
妊娠判定(HCG採血)実施日(診療日)をお書きください。(※複数日ある場合は初回の妊娠判定日をお書きください)

保険の方 区分) 検査 HCG判定量 を実施している日

自費の方 区分) 給付外HCG(採血) を実施している日

申請のタイミングは治療内容や自治体により異なります。

- 1) 新鮮胚移植を受けられた方・・・採卵に向けた薬剤投与開始日～妊娠判定日まで
- 2) 採卵から引き続き凍結胚移植を受けられた方・・・採卵に向けた薬剤投与開始日～妊娠判定日まで(連続採卵含む)
- 3) 以前凍結した胚を用いて凍結胚移植を受けられた方・・・移植に向けた薬剤投与開始日～妊娠判定日まで
(※排卵周期での治療の場合は生理開始での受診日～)
- 4) 採卵したが体調不良により移植のめどが立たず、治療中断の方・・・採卵に向けた薬剤投与開始日～中断判断日まで
※「体調不良等」とは、患者の体調悪化により、胚移植はもはやできないと主治医が診断した場合のほか、自然妊娠その他治療による妊娠により当該治療の継続理由がなくなった場合や、当該治療を継続することが患者の身体的・精神的負担となる場合で、主治医と患者が相談の上、治療を中断する場合も含むとなっています。
- 5) 採卵したが受精しない・分割停止等で凍結実施できなかった方・・・採卵に向けた薬剤投与開始日～培養終了日まで
※連続採卵予定で(5)該当の採卵よりも前の採卵で凍結胚が出来ている場合は凍結胚が出来た採卵から妊娠判定日までが一連の治療となり、(2)での申請となります。
- 6) 採卵したが卵が取れなかった方・・・採卵に向けた薬剤投与開始日～採卵日まで (採卵を実施していない場合は申請不可)



【保険会社診断書】

- ・ ご自身のご加入されている保険の給付対象のものをお書きください。
クリニックでは患者様の加入状況は分かりかねますので、お問い合わせいただいても回答いたしかねます。
- ・ **申込書は全て記入した状態でお持ちください。窓口での術日等の確認は致しかねますのでご了承ください。**
- ・ 診療明細書を紛失しており、算定日がご不明の場合は、申請される際に併せて明細書再発行をお申し込みください。
- ・ 当院で行っている手術は全て日帰り手術です。入院手術での保険は対象外です。
- ・ 先進医療は保険診療と併用で行った場合のみ記入可能です。先進医療は診療明細書に必ず **(先進)** と記載があります。
記載のないものは先進医療ではありません。
- ・ 診断書は治療周期毎の作成となります。まとめてご申請される場合も、診断書は治療周期毎での作成となります。
文書料は治療周期の回数分必要となりますのでご注意ください。
治療周期の考え方は助成金申請と同じですの上記(1)～(6)をご確認ください。
- ・ 流産手術やポリープ切除等その他手術は実施後であればいつでも作成可能です。ご都合の良い時にご依頼ください。