様式第２号（第６条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　 記 号 及 び 番 号

　 年　　月　　日

　　　　　　　　　　様

能代市長　　　　　　　　印

特定不妊治療費助成金交付決定通知書

　　　　年　　月　　日付けで申請のありました特定不妊治療費助成金について、次のとおり決定したので、特定不妊治療費助成金交付要綱第６条の規定により

通知します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 助成対象者 | 夫 |  |
| 妻 |  |
| 交付決定額 | 円 | |
| 注意事項 | ○偽りその他不正な行為により助成金の交付を受けたときは、助成金の全部又は一部を返還してもらうことがあります。 | |