

# 同 意 書

私たち夫婦は、この度の不育症治療に係る助成金の申請に際し、同一の検査・治療に関して、他の都府県、指定都市又は中核市から同等の給付を受けたか否かの調査を、北海道が行うことに同意します。

平成 年 月 日

北海道 総合振興局（振興局）長 様

同意者住所 \_\_\_\_\_

同意者氏名 \_\_\_\_\_ 印

同意者住所 \_\_\_\_\_

同意者氏名 \_\_\_\_\_ 印

※ 夫婦の住所が同一の時は、同意者住所は1つとすること。