様式第１号（第４条関係）

いしかわプレ妊活健診受診券交付申請書

七尾市長

いしかわプレ妊活健診受診券の交付を受けたいので、申請します。

	（ふりがな） 氏名	生年月日
夫	（　　）	年　月　日生（　歳）
妻	（　　）	年　月　日生（　歳）
婚姻年月日	年　月　日	
住所	〒	
住所（※１）	〒	
婚姻後に居住したことのある市町（※２）		
電話番号（※３）		

下記の事項を確認し、□にチェックを入れてください。

□ 私たち夫婦は、以前にいしかわプレ妊活健診を受診したことはありません。
（以前に受診したことがある場合は本助成事業の対象外となります。）
□ 本申請の審査に必要な範囲で、住所地及び夫婦の続柄について七尾市が確認することについて同意します。
□ 必要に応じ、他市町における当事業の受診歴等を七尾市が確認することについて同意します。なお、他市町から発行されたいしかわプレ妊活健診受診券を用いて受診しません。

年　月　日

申請者氏名

（夫）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　（妻）＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（注）太枠の中をご記入ください。
※１：夫婦の住所が異なる場合に記入してください。
※２：婚姻後、七尾市以外の市町に居住したことがある場合は記入してください。
※３：日中の連絡先を記入してください。（内容確認等をすることがあります。）
（添付書類）
必要に応じ、婚姻関係の確認のため戸籍謄本の添付をお願いすることがあります。

市使用欄

受診者番号										