

子 子 子 第 号
年 月 日

様

京 都 市 長

不妊治療費等助成金交付決定通知書

年 月 日付で申請の不妊治療費等助成金について、京都市不妊治療費等助成制度実施要綱に基づき、下記のとおり決定したので通知します。

記

不妊治療費等助成金交付金額

円

注 虚偽その他の不正手段により京都市不妊治療費等助成制度実施要綱に基づき交付する助成金を受けた場合、本市が交付した助成金の全部又は一部の返還を求めることがあります。

受給者番号

第4号様式（第7条関係）

子 子 子 第 号
年 月 日

様

京 都 市 長

不妊治療費等助成金不承認決定通知書

年 月 日付けで申請の不妊治療等助成金については、次の理由により不承認と
します。

不承認の理由