

同意書

年 月 日

和歌山県知事 様

夫: 住 所

氏 名

妻: 住 所

氏 名

私たちは、和歌山県特定不妊治療費助成事業申請に当たり、以前在住していた都道府県、政令指定都市又は中核市での助成の有無を確認することに同意します。