

三次市不妊検査・一般不妊治療費助成事業のお知らせ

三次市では、不妊検査・一般不妊治療を受けられるご夫婦の経済的・精神的負担の軽減を図るため、平成29年4月1日から検査・治療費を助成します。

助成の対象者

次の要件をすべて満たす方が助成の対象です。

- ①法律上の婚姻をしている夫婦であること。
- ②治療開始日以降及び申請日において夫婦ともに市内に住所を有していること。
- ③医療保険各法の被保険者等であること。
- ④夫婦ともに納税すべき市税等に滞納がないこと。
- ⑤妻の年齢が43歳未満であること。



助成の内容と申請期限

医療機関で行った、不妊検査・一般不妊治療に要した費用（入院費や食事代など治療に直接関係のない費用は除く）に対して、不妊検査・一般不妊治療費の全額を助成します（ただし、他の法令等による助成金および他の自治体による助成金を除いた金額とする）。

助成対象期間は、検査・治療を開始した日から12か月間とし、検査・治療を開始した日から12か月後または検査・治療が終了した日の翌日から2か月以内に申請してください。

※助成対象となる費用・・・平成29年4月1日以降に検査・治療を開始した、医療保険適用および保険適用外の一般不妊の治療や検査にかかる自己負担額が対象になります。

申請の方法・必要なもの

助成を受けようとする人は、次の書類を提出してください。
内容を審査のうえ、申請者に承認（不承認）決定通知を送付し、指定された口座に振り込みます。

- ①不妊検査・一般不妊治療費助成申請書
- ②不妊検査・一般不妊治療費助成申請に係る証明書
- ③不妊検査・一般不妊治療費にかかる医療機関の発行する領収書（診療報酬明細書）原本
- ④婚姻関係及び住所が確認できる書類（夫婦の住民票、戸籍謄本）
- ⑤健康保険証 ⑥印鑑 ⑦申請者の振込先の預金通帳やカード
- ⑧他の法令等による助成金または他の自治体による助成決定通知書
- ⑨上記助成申請に係る証明書

※④⑤は、省略できる場合があります。

【申請・問い合わせ先】

三次市健康推進課（〒728-8501 三次市十日市中二丁目8番1号）

電話（0824）62-6232 / F A X（0824）62-6382

Email : kenko@city.miyoshi.hiroshima.jp