



本部町不妊治療及び不育症治療支援事業

不妊治療及び不育症治療を受けている町民の
経済的負担を減らすための支援を行います。

支援金の額及び期間

1日あたり **3,000円**

1会計年度ごと(4月～翌年3月ごと)に **30,000円** を限度

対象条件 以下の6つを満たすこと

1. 医師の診断



医療機関において不妊症または不育症と診断されている。

2. 夫婦について



法律上の婚姻が確認できる夫婦である、または事実婚関係にある。

3. 町税等



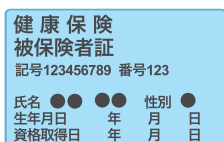
夫婦が申請の日において、町税等を滞納していない。

4. 1年以上本部町民



申請者が、治療初日時点で本部町に1年以上住民登録している。

5. 被保険者



医療保険各法の規定に基づく被保険者、組合員又は被扶養者である
(国保、協会けんぽ、共済等)

6. 治療開始日



治療開始日が
令和4年4月1日以降である。

○本部町不妊治療及び不育症治療支援事業の申請について

申請の期限

✓ 診療開始月から1年以内に申請する。

申請の流れ

✓ 申請書(様式第1号)を記入し、下記の必要書類を持参し窓口又は郵送で申請。

- 1. 本部町不妊治療及び不育症治療支援事業支援金交付申請書兼請求書(様式第1号)
- 2. 申請治療に係る領収書及び診療明細書の原本
- 3. 夫婦であることを証明できる書類(住民票謄本や事実婚関係に関する申立書など)
- 4. 申請者の住所地を証明する書類
- 5. 申請者の健康保険証の写し
- 6. 申請者の振込先が分かるもの(通帳やキャッシュカード)の写し
- 7. 不育症治療者はその治療内容が分かるもの

※書類3及び4については本町で証明できる場合は省略することができます(但し、同意書への署名が必要です)

※書類7は、書類の紛失等の場合、申請書(様式第1号)への署名が必要です。

結果通知

✓ 審査を行い、「支援金交付決定(不交付)通知書」を申請者へ郵送し、決定した方に支援金をお支払います。

まずはお気軽にお問合せください

本部町子育てLINE公式アカウント
*ともだち登録後、申請者のお名前を入力して送信してください。



ID:vfr8854q



0980-47-2103

本部町役場 子育て支援課