**上市町不育症治療費助成について**

令和３年８月から

上市町では、不育症治療を受けているご夫婦に対し、その治療費の一部を助成します。

**１．対象者**

（１）治療を行った日及び助成金の申請日に、夫婦の両方またはいずれか一方が上市町に住所を有すること。

（２）法律上の婚姻をしている夫婦であること。

（３）各種医療保険に加入していること。

（４）夫婦が町税を滞納していないこと。

（５）保険医療機関等において不育症治療を受けていること。

![E:\画像\image[4].jpg]()

**２．助成内容**

**（１）助成額**

１夫婦１年度３０万円を限度に助成を受けることができます。

**（２）助成の対象となる治療費**

医療機関で支払う本人負担金のうち

・保険診療適用分

・保険診療適用外分の検査費、診療費

（不育症診断に係る検査、ヘパリンを主とした不育症治療の費用等）

　　　　※入院時の差額ベッド代、食事療養費、文書料等の直接治療に関係しない費用は対象となりません。

　　　　※平成２９年４月１日以降に治療を受診した分から対象となります。

**３．申請・請求の手続き**

**（１）申請期限**

治療が終了した日が属する年度内

　　　　　　※治療終了後なるべく早めに申請してください。年度末にかかる場合などは事前に保健センターへご連絡のうえ、年度内に申請手続きをしていただきますようお願いします。

**＊必要なもの＊**

□上市町不育症治療費助成交付申請書兼実績報告書

　□不育症治療医療機関受診等証明書

　□夫婦の健康保険証（コピー）

　　　　　　□医療機関等が発行する不育症治療に要した費用の領収書・診療報酬明細書（原本）

　　　　　　□印鑑（シャチハタは不可）

□本人または配偶者名義の金融機関の通帳

　　　　　　□戸籍謄本（夫婦別世帯の場合）

**（２）支給**

書類審査の結果、承認された場合は、書面で通知し、約１か月後に助成金を指定の口座に振り込みます。

**４．申請窓口**

上市町保健センター（つるぎふれあい館２階）

　　　受付時間：平日の午前８時３０分から午後５時１５分

**【問い合わせ先】　上市町役場福祉課保健班（上市町保健センター）**

　　　　住所：〒９３０－０３６１　上市町湯上野１１７６番地

　電話：０７６－４７３－９３５５