

木城町 不妊原因検査・不妊治療助成制度のご案内

< 不妊原因検査・治療費用の一部を助成します >

	不妊原因検査	不妊治療
助成対象	不妊原因検査において、自己負担分として医療機関に支払った費用 ※検査開始日から1年以内に受けたものに限ります。	一般不妊治療・生殖補助医療及び生殖補助医療と合わせて行った先進医療において、自己負担分として医療機関に支払った費用。
対象者	<ul style="list-style-type: none">・夫婦の一方又は双方が、木城町内に住所を有していること。(不妊治療の場合は1年以上)・法律上の婚姻又は事実婚の夫婦であること。・夫婦の双方が、公的医療保険に加入している又は生活保護を受給していること。・不妊検査・不妊治療開始時点の女性の年齢が43歳未満であること。・他の地方公共団体から同様の助成を受けていないこと。・夫婦の両方が町税を滞納していないこと。	
助成額	<u>上限3万円</u> ※文書料等の不妊検査に直接必要でない費用は助成の対象外です。 ※助成回数は、同一夫婦において1回限りとなります。	<ul style="list-style-type: none">●一般不妊治療：<u>上限10万円</u> (1子ごと)●生殖補助医療及び生殖補助医療と合わせて行った先進医療：<u>上限20万円</u> (1回ごと) ※文書料、入院時の食事代、個室料等の不妊治療に直接必要でない費用は助成の対象外です。 ※生殖補助医療は国の保険適用範囲内の回数となります
申請方法	保健センターに必要書類を添えて申請をします。 ※「検査」または「治療」が終了した日の属する年度ごとに申請が必要です。 ※3月中に「検査」または「治療」が終了した場合は、終了した翌年度の4月末日までに申請をしてください。 ※生殖補助医療の助成期間は、宮崎県要綱に規定する不妊治療が終了する期間までとなります。	
申請に必要な書類	<ol style="list-style-type: none">①木城町不妊検査費助成金交付申請書②木城町不妊検査に係る証明書③夫婦の納税証明書等同意書④医療機関が発行した領収書の写し⑤ 振込先通帳の写し (申請者)	<ol style="list-style-type: none">①申請書②医療機関が発行する証明書 (生殖補助医療は県に提出している「宮崎県不妊治療費支援事業受診等証明書」の写し)③夫婦の納税証明書等同意書④医療機関が発行した領収書の写し⑤振込先通帳の写し (申請者)⑥限度額認定証の写し⑦宮崎県不妊治療費支援事業給付決定通知書の写し (生殖補助医療のみ)

<問い合わせ先：木城町保健センター ☎ 0983-32-4010 >