

一般不妊治療費助成事業

朝来市では、一般不妊治療を受けられたご夫婦の、経済的な負担を軽減するため、検査・治療等にかかる自己負担額の一部を助成します。

- ◆ 体外受精・顕微授精（特定不妊治療）は本事業の対象ではありません。朝来市では「特定不妊治療費負担軽減助成金交付事業」を実施しています。詳しくは市ホームページをご覧ください。
- ◆ 医療機関によって申請に必要な証明書類の発行に費用がかかることがあります。一般不妊治療にかかる費用と受診等証明書の発行にかかる費用について事前に確認のうえ、申請いただきますようお願いいたします。
- ◆ 申請予定のある方は、子育て支援課にお問い合わせください。制度、要件等についてご説明します。

対象者

- ① 婚姻をしている夫婦（事実婚を含む）で、夫婦のいずれもが、当該申請に係る検査や治療を行った期間及び市への申請日に、朝来市に住所を有していること
- ② 医療保険に加入していること
- ③ 当該申請に係る検査や治療を行った期間の初日における妻の年齢が43歳未満
- ④ 申請する検査や治療について、他の自治体の助成を受けていないこと
- ⑤ 夫婦ともに市税等の滞納をしていないこと

対象となる治療・検査、助成額、申請期間など

対象となる検査や治療	不妊治療の入り口として受けた検査および、タイミング法、排卵誘発法、薬物療法、人工授精などの一般不妊治療等
助成額	一般不妊治療に要した医療費の自己負担額の2分の1 ただし、夫婦そろって受けた検査※（保険適用外）については自己負担額の10分の7 ※ 不妊治療ペア検査（夫婦の初回受診日の間隔が3か月以内）
助成上限額	1年度あたり6万円 ※ 不妊治療ペア検査が含まれる場合は7万円
助成回数	夫婦1組につき、年1回（年数の制限はありません。） ※ 不妊治療ペア検査は夫婦1組につき1回限り
申請期間	1月1日～12月31日までの診療分を、 同年4月1日～翌年3月末日の間に申請 ・1年間の診療分をまとめて申請してください。 ・書類に不備がある場合は、受理ができません。確認の上、 早めに申請 してください。 ・不妊治療ペア検査を年をまたいで受けた場合は、 検査終了日の属する年の申請期間に申請してください。

一般不妊治療費助成 申請に必要なもの

★ 全て準備して子育て支援課に提出 ★

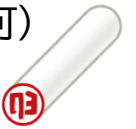
① 申請書兼請求書 (様式第1号)

- 夫婦それぞれ自署してください



④ 印鑑 (スタンプ式は不可)

- 自署する場合は不要です



② 受診等証明書 (様式第2号)

- 医療機関に記載を依頼してください。
- 文書料が必要となる場合があります。

③ 領収書※(原本)・明細書

※ ②の証明書に記載されている領収金額と「一致」
または「領収書>領収金額」となるもの。

(内容と金額を明細書で確認します)

- 領収書を紛失している場合は、医療機関で領収書の再発行または支払証明書の発行を依頼してください。
(ただし、費用は自己負担)
- 再発行ができない場合は、提出された領収書の合計金額で申請いただきます。



⑤ 振込先口座が分かるもの

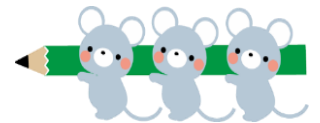


⑥ 朝来市に住所を有する夫婦であることを証明する書類

- 住民票や戸籍謄本、事実婚関係に関する申立書等
- 申請者の同意により、市が確認できる場合は、提出不要です。

★ 注 意 ★

- 夫婦とも、検査・治療期間中および申請日に朝来市に住所があることが必要です。
- 医療機関での受診等証明書の記載に費用がかかる場合があります。
- 申請には期限があります。
 - ↳ 1月から12月までの診療分を、同年4月1日から翌年3月31日までに朝来市子育て支援課(朝来市保健センター内)に申請してください。
- 申請は1年度につき1回限りです。
 - ↳ 1年度分まとめて申請してください。
- 申請から助成金交付まで約2か月間かかります。
- 体外受精・顕微授精(特定不妊治療)は本事業の対象ではありません。



【申請先・制度についてのお問合せ】 朝来市子育て支援課(朝来市保健センター内)

☎ 079-666-8103