

山鹿市特定不妊治療費助成事業のご案内

山鹿市では、少子化対策の一環として、医療保険が適用されず、高額な医療費がかかる特定不妊治療を受けた夫婦で、下記対象者に該当する方に対して治療に要する費用の一部を助成します。

1 助成対象者

下記①～⑤いずれも該当の方

- ① 特定不妊治療及び特定不妊検査を受け、「熊本県特定不妊治療費助成事業」による助成の承認を受けた方
- ② 夫婦の両方または一方が山鹿市に1年以上住所を有すること。
- ③ 法律上婚姻している夫婦
- ④ 市税を滞納していないこと。(世帯全員)
- ⑤ 特定不妊治療に関し、他の助成金(県事業による助成金を除く)の交付を受けていないこと。

2 助成内容

- ① 特定不妊治療費から県事業により交付された助成金の額を控除した額で、1回につき5万円を限度として助成。(年度内2回まで)
- ② 医療保険の対象外である男性不妊検査(精液検査、血液検査、内分泌検査等)の費用を1万円を限度として助成。(1回限り)
※県事業において指定を受けている医療機関で受ける検査のみ

3 申請方法

県の事業による助成の承認を受けてから3月以内に下記のことを山鹿市健康増進課(山鹿健康福祉センター)にご持参ください。

申請書をご記入いただきます。

- ① 熊本県特定不妊治療費助成事業承認決定通知書の写し(市への申請は、県の承認後3ヶ月以内)
 - ② 特定不妊治療費助成事業受診等証明書の写し
 - ③ 特定不妊治療に要した費用の領収書(指定医療機関発行)の写し
 - ④ 特定不妊検査に要した費用の領収書(指定医療機関発行)の写し及び特定不妊検査を証明するもの
 - ⑤ 住民票謄本(1ヶ月以内に発行された世帯全員のもの)
 - ⑥ 戸籍謄本(1ヶ月以内に発行されたもの。住民票謄本で夫婦の続柄の記載があれば戸籍謄本は不要)
 - ⑦ 印鑑(朱肉使用のもの)
 - ⑧ ご夫婦いずれか(山鹿市に住民票を持つ申請者)の通帳
 - ⑨ 写真付身分証明書(運転免許証など)
- * ②③は、県に提出する前にコピーをしておいてください。
* ④は、該当者のみ。

4 申請期間

令和3年4月1日から令和4年3月31日 ※土、日、祝日を除く

5 問い合わせ先

山鹿市健康増進課 電話 0968-43-0050
(山鹿市中578 山鹿健康福祉センター内)