

山元町不妊検査費・不妊治療費助成事業のご案内

不妊を心配するご夫婦や子どもを望むご夫婦が、不妊検査や不妊治療を受けた場合に、費用の一部を助成します。

赤ちゃんは必ずしも希望する時期に授かれるとは限りません。早い時期から、ご夫婦で妊娠や出産について話し合い、心配な場合には早めに医療機関を受診しませんか。

	不妊検査費助成事業	不妊治療費助成事業
助成対象者	下記の①～⑥のすべてに該当する方 ①法律上の婚姻または事実婚上にある夫婦 ②検査開始日（夫婦どちらか早い検査開始日）の妻の年齢が43歳未満 ③夫婦ともに検査を受けている ④申請日時点で夫婦のいずれかが山元町内に住所を有する ⑤町民税を滞納していない ⑥これまでに他の地方自治体から同様の助成を受けていない	下記の①～⑥のすべてに該当する方 ①法律上の婚姻または事実婚上にある夫婦 ②治療開始日における妻の年齢が43歳未満 ③申請日時点で夫婦のいずれかが山元町内に住所を有する ④町民税を滞納していない ⑤これまでに他の地方自治体から同様の助成を受けていない
助成対象となる検査・治療	医師が必要と認める不妊検査で、検査開始日から1年以内に受けたもの。 ※夫婦が別々の医療機関を受診した場合も対象となります。	先進医療の実施医療機関として厚生労働省から承認を受けている医療機関において、保険診療と組み合わせて実施された先進医療。 ※保険診療でない不妊治療の場合や、先進医療による治療が単独で行われた場合は対象外となります。
助成額	夫婦1組につき上限3万円	1回あたり上限5万円
助成回数	夫婦1組につき1子ごとに1回限り	初回の検査開始日の妻の年齢が、 40歳未満→6回 40歳以上→3回 ※保険診療準じるもの
申請期限	「検査終了日（夫婦どちらか遅い検査終了日）」または「検査開始日から1年経過した日」のいずれか早い日が属する年度の末日（3月31日）	「治療終了日」が属する年度の末日（3月31日）

申請書類

<不妊検査費>

- ①山元町不妊検査費助成事業申請書
- ②不妊検査助成事業に係る受診等証明書
- ③検査に要した費用の領収書の原本
- ④住民票（町外の方のみ）
- ⑤助成金振込口座の名義人、口座番号の分かる書類（通帳・キャッシュカード等）
- ⑥事実婚の場合は、事実婚関係に関する申立書

※①山元町不妊検査費助成事業申請書、②不妊検査助成事業に係る受診等証明書、⑥事実婚関係に関する申立書は町のホームページからダウンロードできます。

※領収書の添付は原本になります。写しが必要な方は、お申し出ください。

<不妊治療費>

- ①山元町不妊治療費助成事業申請書
- ②不妊治療助成事業に係る受診等証明書
- ③治療に要した費用の領収書の原本
- ④住民票（町外の方のみ）
- ⑤助成金振込口座の名義人、口座番号の分かる書類（通帳・キャッシュカード等）
- ⑥事実婚の場合は、事実婚関係に関する申立書

※①山元町不妊治療費助成事業申請書、②不妊治療助成事業に係る受診等証明書、⑥事実婚関係に関する申立書は町のホームページからダウンロードできます。

※領収書の添付は原本になります。写しが必要な方は、お申し出ください。

申請方法

必要書類を健康推進課 健康推進班にご提出ください。

その他

不明な点は、健康推進課 健康推進班にお問い合わせください。

問い合わせ先

山元町健康推進課 健康推進班

電話 0223-36-8660