# 不妊治療費の一部を助成します

平成29年4月1日以降に不妊治療を受けられたご夫婦に対し、治療に要する費用の一部を助成します。

# 対象者(下記の全てにあてはまる方)

- ①法律上の婚姻をしている夫婦で、どちらかが1年以上、増毛町に住民登録 をしており、かつ居住している方
- ②夫婦の前年の所得の合計が730万円未満の方
- ③夫婦ともに医療保険に加入している方
- ④町税等の滞納がない方
- ⑤他の市町村から同一治療において、同様の助成を受けていない方
- ⑥下記の特定不妊治療・男性不妊治療においては、北海道が実施する特定不 妊治療費助成の決定を受けた方

# 助成の内容

	一般不妊治療	特定不妊治療	男性不妊治療
	・医療保険が適用さ		特定不妊治療の一
	れる不妊検査、手術	医療保険が適用され	環として行う、精子
治療の	療法、タイミング療	ない体外受精、顕微	を精巣又は精巣上
種類	法、薬物療法	授精	体から採取するた
	・医療保険が適用さ		めの手術
	れない人工授精		
	自己負担の7割を	1回の治療につき、	1回の治療につき、
	助成。1年度あたり	かかった費用から北	かかった費用から
助成の	10万円を上限に、	海道の助成金を差し	北海道の助成金を
内容	通算3年間を限度。	引いた額に対して、	差し引いた額に対
		20 万円を限度に助	して、15 万円を限
		戍。	度に助成。

#### \*所得の計算について

1 人分の所得 = 総収入金額から法律上の必要経費を引いた額(控除後の額) - 8,000円(一律) - 諸控除 諸控除は、雑損控除額、医療費控除額、小規模企業共済等掛金控除額、障害者控除額(普通、特別)、勤労学生控 除額の合算

\*入院した場合の食事療養費、個室料、文書料等は助成対象とはなりません。

## 申請の手続

- ●申請の期限→治療が終了した日の属する年度内に申請して下さい。(例:平成29年10月10日に治療が終了した場合→平成30年3月31日までに申請)
  - \*状況により猶予期間もありますので、ご相談下さい。
- ●特定不妊治療・男性不妊治療の場合は、先に北海道の特定不妊治療費助成の申請をし、 助成決定を受けてからの申請になります。
- ●申請書類など

#### 一般不奸治療

- 申請書(第1号様式)
- 医療機関等証明書(第2号様式)
- 費用の領収書の写し
- 夫及び妻の所得額を証明する書類: 所得証明書等

(増毛町に住民票があり申告又は課 税されている場合は不要)

- ・法律上の婚姻をしている夫婦である ことを証明する書類:戸籍謄本等 (夫婦とも増毛町に住民票がある場 合は不要)
- ・ 夫婦の健康保険証の写し
- \*書類には、夫婦それぞれの印鑑を押印して下さい。

### 特定不妊治療 • 男性不妊治療

- •申請書(第1号様式)
- 次の①もしくは②
- ①医療機関等証明書(第3号様式)、 費用の領収書の写し、 道の助成決定通知書の写し
- ②町から道に書類の複写の提出に関する依頼書への同意書
- \*書類には、夫婦それぞれの印鑑を押印して下さい。

\*原本を持ってきて頂ければ、こちらでコピーできます。

例えば…体外受精(顕微授精)1回の治療につき、 特定不妊治療→道 最大 15 万円 町 最大 20 万円 (初回 30 万円)



北海道の特定不妊治療費助成事業については、こちらをご参照下さい。

→北海道 結婚・妊娠・出産・育児 総合ポータルサイト「ハグクム」\*外部リンク

http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/kms/ninshin/funin.html

申請・お問い合わせ先

増毛町役場 福祉厚生課 保健指導係(保健センター健康一番館内) 53-3111(内線521、522)担当:保健師小野、佐々木