

玉城町一般不妊治療費助成事業について

令和4年4月1日から保険適用となりました。

令和4年3月31日以前に開始され、令和4年度に終了した治療のみ対象となります。

■助成内容■

医療機関において受けた一般不妊治療に要した保険適用外の治療費の一部を助成します。

助成は、1 夫婦あたり 1 年度につき 1 回限りとし、助成額は 1 回 2 万円を限度とします（通算 5 回まで）。

■対象となる方■

次の要件のすべてを満たす方が助成の対象です。

- ① 治療日、申請日ともに夫婦双方または一方が玉城町内に居住していること
- ② 法律上の婚姻をしている夫婦及び事実上の婚姻関係にある夫婦であること（ただし、事実上の婚姻関係にある夫婦については、治療の結果、出生した場合の子について認知を行う意向がある者とする）

■申請に必要な書類■

申請には、次のすべての書類が必要です。

- ① 玉城町一般不妊治療費助成事業申請書（様式第 6 号）
- ② 玉城町一般不妊治療費助成事業受診等証明書（様式第 7 号）
治療を行った医療機関へ作成を依頼してください。
- ③ 医療機関発行の領収書（原本）

■申請方法■

必要書類をすべて揃えて治療終了後（妊娠判定検査後）60 日以内に、保健福祉会館へ申請してください。

申請は郵送でも可としますが、必ず配達記録郵便または簡易書留郵便にて送ってください。

■助成金の支給方法■

助成が承認された場合、申請者本人に通知し、申請書記載の口座に助成金を振り込みます。

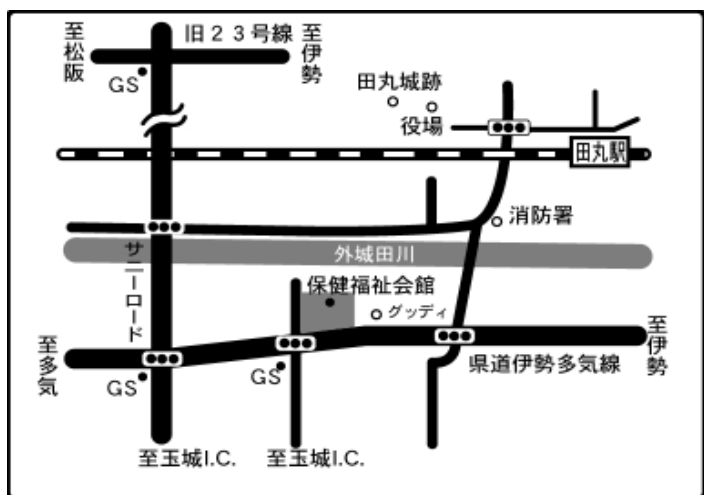
※振込先口座は必ず申請者の銀行口座を記載してください。

■その他■

●やむを得ない理由により 60 日を超えた場合は遅延理由書を提出していただく必要があります。ただし、遅延理由書を添付した申請が可能なのは、治療が終了した日の属する年度内に限ります。治療終了日から 60 日を超え、かつ年度をまたぐ場合は、遅延理由書の有無に関係なく申請ができませんので、ご注意ください。

●3 月中に治療が終了した場合は、できるだけ 3 月 31 日までに申請してください。

●治療が終了した日から 60 日以内なら 4・5 月も申請できますが、その場合新しい年度での申請となります。



お問合せ・申請先

玉城町役場 保健福祉課 地域共生室

〒519-0433

玉城町勝田 4876-1

玉城町保健福祉会館内

Tel.0596-58-8000

時間：平日 8：30～17：15

※火・木のみ 8：30～19：00