

杉戸町 早期不妊治療費 助成金申請のご案内

男女1組につき1回限り、不妊治療費の自己負担額を上限10万円まで助成します。必要書類等の説明をさせていただきますので、事前に電話でのご連絡をお願いします。

事前連絡なしで来所いただいた場合、健診事業等に対応にお時間を要する場合がありますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

<申請要件>

- ① 男女双方または一方が治療終了日及び申請時点で杉戸町に住民登録があること
- ② 治療開始時の女性の年齢が35歳未満であること
- ③ 町税（住民税・固定資産税・軽自動車税・国民健康保険税など）の滞納がないこと
※町税の納付状況は、直接、杉戸町役場各担当課へお問い合わせください

（杉戸町役場代表：0480-33-1111）

- ④ 他市町村で同様の助成を受けていないこと

<助成の対象となる治療>

保険診療で実施した下記の治療：

体外受精 ・ 顕微授精 ・ 精巣内精子採取術 ・ 精巣上体精子吸引採取法

<申請期限>

原則、治療終了日の属する年度の末日

（治療終了日が1月1日～3月31日の場合は6月30日まで）

<申請に必要なもの>

- ☐ 杉戸町早期不妊治療費助成事業申請書兼請求書（様式第1号）
- ☐ 杉戸町早期不妊治療実施証明書（様式第2号）
- ☐ 治療費の領収書の原本
- ☐ 高額療養費・付加給付等の支給状況等に関する通知

こうがくりようひ
☐ 高額療養費…

げんどがくにんていしよう
☐ 限度額認定証…

ふかきゅうふ
☐ 付加給付…

って何？

詳しくはQ&A

※高額療養費等支給決定通知書の写し又は限度額適用認定証の写し、いずれもない場合等は加入医療保険が発行した高額療養費等の支給状況に関する証明書等

（高額療養費の限度額認定を受けていず、後日高額療養費の支給を受けた場合で、最終的な自己負担額が助成額より少なかった場合は返還していただくことがあります）

※付加給付等の支給がある場合は、その支給額がわかる書類

☐ 申請者本人名義の通帳または口座のわかるもの

☐ 印鑑

☐ 住所を確認できる書類★

☐ 夫婦であることを確認できる書類★

☐ 町税の納税証明書★（それぞれ1通ずつ必要です）

★は男女ともに杉戸町の同一住所に住民登録があり、同意書（様式第1号の下部）を提出いただければ省略できます。事実婚の場合も対象ですが、追加の申請書類が必要な場合があります。

<問い合わせ>

杉戸町 健康支援課（杉戸町保健センター）

住所 杉戸町堤根 4745-1

Tel 0480-34-1188 Fax 0480-34-1176