

# 杉戸町早期不妊検査費不妊検査費助成金申請のご案内



不妊検査、不妊検査を実施した場合それぞれ1回限り、各検査費用の自己負担額を助成します。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。

## <申請要件>

- ①双方または一方が杉戸町に住民登録があること
- ②不妊検査・不妊検査の開始日に女性の年齢が43歳未満であること
- ③不妊検査費助成については男女ともに検査を受けていること
- ④町税の滞納がないこと
- ⑤他市町村で同様の助成を受けていないこと

## <助成額>

検査開始時の女性の年齢が35歳未満 : 上限3万円

検査開始時の女性の年齢が35歳～43歳未満 : 上限2万円

## <対象となる検査>

不妊治療の一環として受ける検査は対象外です。

## <申請期限>

検査が終了した日の属する年度末(3月31日)または、検査開始日から1年を経過した日の属する年度のいずれか早い年度内。

※ただし、検査が終了した日または検査開始日から1年を経過した日のいずれか早い日が、1月1日～3月31日までの場合に限り、翌年度6月30日まで申請の受付をします。

## <申請に必要なもの>

杉戸町早期不妊検査費助成申請書(様式第1号)

杉戸町早期不妊検査実施証明書(様式第2号)

または杉戸町不妊検査実施証明書(様式第3号)

夫婦(事実婚も可)であることを証明できる書類★

住所を確認できる書類★

不妊検査費または不妊検査費の領収書の原本(実施証明書の作成料も対象)

申請者本人名義の通帳または口座のわかるもの

町税の納税証明書★(それぞれ1通ずつ必要です)

印鑑

★は男女ともに杉戸町の同一住所に住民登録があり、同意書を提出いただければ省略できます。

事実婚のご夫婦も対象ですが追加の申請書類が必要な場合があります。

<問い合わせ先> 杉戸町保健センター 電話 0480-34-1188

