

## 弥富市特定不妊治療費助成事業について

### <事業目的>

不妊に悩むご夫婦に対して、体外授精及び顕微授精に要する費用の一部を助成することで経済的な負担の軽減を図り、少子化対策の充実を目指します。

### <事業内容>

対象となる方	次のすべての要件を満たしている方 ① 治療開始時点で婚姻している法律上の夫婦又は事実婚関係にあり、引き続き婚姻関係にあること。事実婚の場合は出生した子を認知する意向があること ② 申請時点で夫又は妻のいずれか一方、又は両方が弥富市内に住所を有すること ③ 愛知県特定不妊治療費助成事業による助成の決定を受けた方 ④ 治療開始時点で妻の年齢が43歳未満であること
対象となる治療の範囲	医療保険適用外の特定不妊治療で次の要件を満たすもの（ただし、文書料、食事療養費標準負担額、個室料は除く。） ① 愛知県特定不妊治療費助成事業による助成の決定を受けた治療 ② 弥富市に住所を有する期間に受けた治療 ③ 治療終了日が令和3年4月1日から令和4年3月31日までの治療
助成金額	上記範囲の特定不妊治療に係った領収金額のうち、愛知県特定不妊治療費助成金交付額を控除した金額で、申請ごとの助成上限は3万円とする
助成回数	愛知県特定不妊治療助成制度に準じて、特定不妊治療開始日の妻の年齢が40歳未満の場合は通算6回まで、40歳以上43歳未満の場合は通算3回まで。（ただし、出産した場合は助成回数をリセットすることができる。）
申請時期	令和4年3月31日まで。 ただし、治療終了日が令和4年1月の場合は令和4年4月末日まで、令和4年2月の場合は令和4年5月末日まで、令和4年3月の場合は令和4年6月末日までに申請してください。期限を過ぎたものや転出後の受付はできません。
提出物	1. 特定不妊治療費助成事業補助金申請書（第1号様式） 複数回の治療分を申請する場合は、その都度申請書が必要です。 2. 特定不妊治療費助成事業補助金交付申請に関する同意書（第2号様式） 3. 特定不妊治療費助成事業受診等証明書の写し（県の様式のため、県に申請する前に、写しをとっておくことをお勧めします。） 3がない場合は、特定不妊治療費助成事業受診等証明書（第3号様式） 4. 特定不妊治療に係る領収書（原本を提出して頂き、申請手続き終了後に補助済印を押して返却します） 5. 愛知県特定不妊治療費助成事業承認決定通知書の写し（県に申請後、約1か月前後で発行されます。提出が遅れる場合、健康推進課にご連絡ください） ※事実婚である場合は戸籍謄本、住民票、申立書（第4号様式）の提出が必要です

### <問い合わせ先>

弥富市健康推進課（保健センター） TEL0567-65-1111