

上天草市不妊治療費助成金交付事業



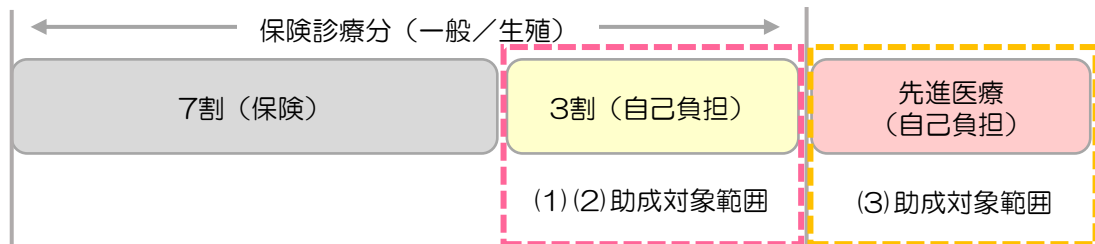
上天草市では、不妊治療を実施するご夫婦※の経済的負担を軽減するため、生殖補助医療、先進医療及び一般不妊治療（人工授精）の費用の一部を助成します。

※婚姻の届出をしておらず、事実上婚姻関係と同様の事情にある者も対象です。

NEW

治療方法	(1) 一般不妊治療 (人工授精)	(2) 生殖補助医療 (体外・顕微授精)	(3) 先進不妊治療 <small>※生殖補助医療と併用して行われた治療</small>
対象者	治療開始時の妻の年齢 41歳未満	治療計画作成時の妻の年齢 ①40歳未満 ②43歳未満	
	夫婦のいずれかが1年以上前から上天草市に住民票がある、他市町村の助成を受けていない、市税等の滞納がない、夫婦のいずれかが不妊症 等		
助成限度額	1回につき1万円	1回につき10万円	先進不妊治療に係る自己負担額の10分の7を乗じた額、1回につき5万円
上限回数	1年度につき 5回まで	①6回 ②3回	
申請期限	治療が終了した日から1年以内		

■ 助成額の考え方



■ 申請方法、提出資料

- 上天草市不妊治療費助成金交付申請書兼実績報告書（様式第1号）
- 受診等証明書（生殖補助医療（様式第2号）、一般不妊治療（様式第3号）のいずれか）
- 不妊治療費に係る領収書の写し
- 住民票（省略できる場合があります）
- 戸籍謄本又は抄本（住民票で夫婦関係を確認できない場合）
- 夫婦の属する世帯全員の市税等の未納のない証明（省略できる場合があります）
- 上天草市不妊治療費助成事業事実婚関係に関する申立書（様式第4号）
（婚姻の届け出をしていない夫婦の場合）
- 高額医療費等の医療費控除額を証明できるもの（該当がある場合）
- 限度額認定証の写し（該当がある場合）

— 問合せ先 —

上天草市 健康づくり推進課 母子保健係
電話 0969 - 28 - 3376（直通）