




枝幸町不妊治療費及び交通費助成事業



不妊治療を受けたご夫婦等に対し、**医療保険の適用された治療に要した費用の自己負担額**の一部及び通院のための交通費について下記のとおり助成します。 *令和4年4月1日～

	一般不妊治療	生殖補助医療
対象治療	タイミング療法、排卵誘発療法、人工授精 * 女性の治療に限ります	体外受精、顕微授精 * 男性不妊治療も含まれます
対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・助成の年齢が 43歳未満(治療開始時) で町内に住所を有する夫婦(婚姻の意思をもって夫婦の実態を有する者含む) ・夫婦ともに医療保険に加入し、町税等の滞納のない夫婦 ・妻の年齢が43歳未満で枝幸町に住所を有する夫婦 	
助成内容	1年につき10万円 を限度(回数制限なし) * 治療に要した費用の自己負担額分	1回につき15万円 を限度 * 採卵を伴わない、あるいは中止した場合は7万5千円を限度
期間・回数	最初に治療を開始してから 3年 以内	<ul style="list-style-type: none"> ・治療開始時 40歳未満 6回まで ・治療開始時40～43歳未満 3回まで
申請に必要なもの	<ul style="list-style-type: none"> ・申請書 ・不妊治療費助成事業受診等証明書 ・保険証の写し(ご夫婦両方) ・領収書 	
申請期限	* 助成を受けたい治療の開始後 1年以内に申請してください。	* 治療が終了した年度末までに申請してください。
交通費助成について	<ul style="list-style-type: none"> ・通院に伴う往復の鉄道運賃・バス運賃相当額の2分の1 ・140kmを超える通院は宿泊費の2分の1(1泊1万円以内、1周期の治療5泊を限度) ・申請に必要なもの: 申請書、医療費、宿泊費の領収書 	
申請方法について	<p>手続き、相談はプライバシーに配慮するため、下記にご連絡の上ご希望される場所(ご自宅、保健福祉センター等)での手続きに応じます。</p> <p>まずはお電話でご連絡ください。</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>連絡先 枝幸町役場保健福祉課保健予防グループ 保健師</p> <p style="text-align: center;">TEL 62-4658</p> </div> 	

*令和4年4月1日から適用。ただし令和4年度に限り『北海道特定不妊費助成事業実施要綱に基づく助成』を受けられた場合は、助成金を差し引いた金額に助成するものとします。詳しくはご相談ください。