＜妹背牛町不妊治療助成の手続きについて＞

1. 助成の対象

①保険適用の不妊治療費の自己負担額の全額
②先進医療の不妊治療費の自己負担額の全額
③治療のための交通費 （JR 普通運賃で計算）
④申請にかかわる文書料

高額療養費制度等適用の場合は、適用後の自己負担額

2. 申請の流れ

①必要書類（申請書・証明書）を入手する
・町ホームページからダウンロード
・保健センターから受け取る

→

②医療機関に証明書を記入してもらう
③領収書を用意する
④申請書を記入する

→

⑤必要書類（申請書・証明書）と領収書・通帳をもって保健センターに申請する

※1～12月分の治療費について翌年1月末までに申請希望を連絡、2月末までに申請。
治療ごとの随時申請も可能。

3. 申請に必要なもの

	様 式 等	備 考
1. 申請書	様式第1号 「妹背牛町不妊治療費助成事業申請書」 ※申請額の欄は記入しないでください（確認後に記入します）	申請者が記入
2. 証明書	様式第2号 「妹背牛町不妊治療費助成事業受診等証明書」 様式第2号-2 ＜徴収金額内訳表＞	医療機関に記入してもらう
3. 領収書	（助成の対象となる治療費の領収書と明細書をとっておく）	原本
4. 通 帳	（振込先の口座）	コピー可
該当する方	［高額療養費等］ 高額療養費・付加給付等の支給決定通知書	原本
	［院外処方］ 院外処方に係る薬局の領収書及び調剤明細書	原本

4. 留意事項

・証明書については、医療機関に記入を依頼してください。様式第2号-2＜徴収金額内訳表＞は、複数枚必要な場合があります。また、申請時に各通院日の通院手段（JR・車）を確認します。
・高額療養費制度等が適用になる場合は、適用後の自己負担額が助成の対象となりますので、支給決定通知書を添付してください。
・院外処方（薬局）の自己負担額は、領収書及び調剤明細書で確認します。
・添付書類で申請内容が確認できない場合は、医療機関等に町から確認をとることがあります。
・原則として1月～12月分の治療費を翌年2月末までに申請してください。（申請希望の連絡は翌年1月末まで）。治療ごとの随時申請も受け付けますので、保健師にご相談ください。

不明な点は、妹背牛町保健センター保健師まで
☎0164-32-2412　LINE

町ホームページはこちら