



助成対象となる治療、助成額が拡大されました

勝山市不妊治療費助成事業

対象者

下記のすべてに該当する夫婦(事実婚含む)

- 勝山市に1年以上住所を有すること
※夫婦のいずれかでも可
- 市税の滞納がないこと

対象となる治療

- 一般不妊治療(不妊検査・人工授精、薬物療法、タイミング療法等)
- 特定不妊治療(体外受精・顕微授精・精巣内精子採取術)

※保険適用の有無は問いませんが、治療内容は福井県特定不妊治療費助成事業実施要綱に準ずるものが対象となります。

助成額

対象となる治療にかかった治療費の自己負担額をすべて助成

※福井県特定不妊治療費助成事業および不妊検査・一般不妊治療費助成事業を優先し、自己負担額から助成額、高額療養費、付加給付金等を除いた額になります。
※回数制限、年齢制限はありません。

申請方法

下記の書類をそろえて治療した年度内に下記担当まで申請してください。

※年度末にまとめず、なるべく治療終了毎に申請してください。

※福井県特定不妊治療費/福井県不妊検査・一般治療費助成を受ける方は県の決定通知日から2月以内に申請してください。

- ①不妊治療費助成金交付申請書
- ②領収書の原本
- ③不妊治療費助成金請求書
- ④振込を希望する金融機関の通帳の写し
- ⑤福井県特定不妊治療費助成承認決定通知書(該当者のみ)
- ⑥福井県不妊検査・一般不妊治療費交付決定通知書(該当者のみ)
- ⑦保険証の写し(保険診療による治療者のみ)
- ⑧高額療養費・付加給付金等の支給証明書類(保険診療による治療者のみ)
- ⑨戸籍抄本(配偶者の住所が市外にある場合のみ)
- ⑩事実婚関係に関する申立書(該当者のみ)



様式は
こちらから
ダウンロード可

《担当》勝山市福祉健康センター「すこやか」内
健康体育課 健康増進係 TEL0779-87-0888

