

不妊治療費の助成を申請される方へ

鹿沼市では、不妊治療を行っているご夫婦に医療費の一部を助成いたします。

1 助成対象者

- (1) 婚姻の届出をしている夫婦又は事実婚の要件を満たす夫婦で、交付申請日において夫婦の一方又は双方が、1年以上鹿沼市に住民登録をしている方。

※事実婚の要件

- ア、別の方と婚姻関係を有していないこと
- イ、同一世帯であること（同一世帯でない相当の理由がある場合を除く）
- ウ、治療の結果、出生した子について認知を行う意向があること

- (2) 夫婦ともに、各医療保険法に加入している方。

- (3) 夫婦ともに、本市の市税に滞納がない方。

2 助成内容

- (1) 不妊治療に関わる保険適用外医療費に対して、医療保険各法に基づく助成及び給付、共済組合等からの給付額を差し引いた額に2分の1を乗じて得た額で、15万円を上限とする。
- (2) 助成申請は、一夫婦5回まで。

3 交付申請

- (1) 申請書類

①鹿沼市不妊治療助成金交付申請書（様式第1号）

②医療機関証明書（様式第2号）

③不妊治療に関する保険適用外の領収書の原本または支払い証明書

※自己負担率100%のものが対象です。

※医療機関証明書と領収書の金額が一致しないとお預かりできません。

※領収書の原本が必要な方は、写しと原本の両方をお持ちください。

④健康保険証の写し（夫と妻のもの）※保険証がない場合は資格確認書の写し

⑤他制度による助成決定通知書の写し

⑥戸籍謄本

（夫婦のどちらかが、単身赴任等で本市に居住していない場合もしくは事実婚関係にある場合）

※ 申請者は1年以上本市に居住されている方のご記入をお願いします。

⑦事実婚関係に関する申立書（様式第3号）

⑧住民票の写し（事実婚関係にある場合）

※裏面あり

(2) 申請期間

一連の治療が終了した日の属する年度の翌年度末まで

一連の治療が終了した日とは・・・

① 治療の効果が見られた日。(妊娠が確認された日)

② 妊娠が確認されない場合において治療が継続される中で、主治医が認めた日。

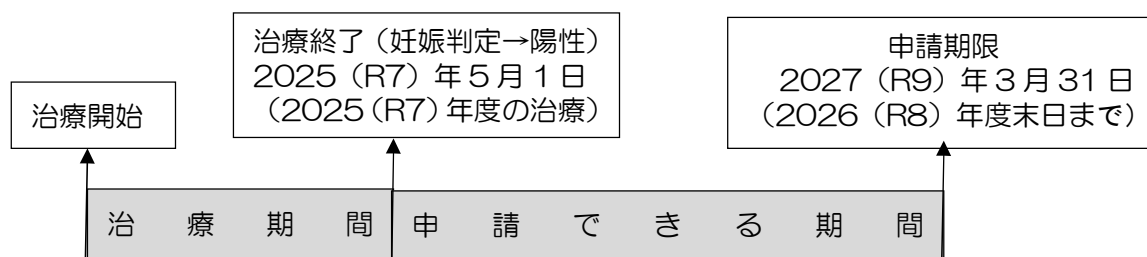
※自己の都合で、(医療機関間でのやり取りがなく) 医療機関を変更した場合は1回分の申請となります。

※転出される場合は、申請日に住民票が本市にある場合のみ、助成対象となりますので、ご注意ください。

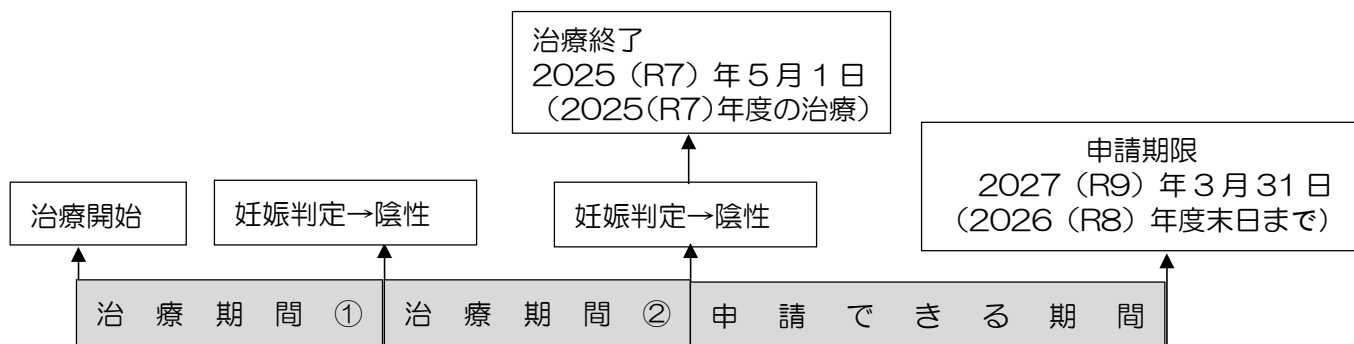
【参考例】

以下のような例を参考にいただき、申請のタイミングについては主治医にご相談ください。

例1) 治療の効果が見られた場合



例2) 妊娠が確認されない場合において治療が継続され、主治医が認めた日。



※主治医が認めた場合のみ、複数回分の治療を合わせて1回分として申請することもできます。

(3) 申請手続き先

鹿沼市健康課母子健康係(鹿沼市役所2階)

受付時間 平日8:30~17:00まで

※ 上記時間以外、延長窓口での対応は致しかねますので、ご了承ください。

4 助成金の振込

助成申請書を受付後、約2~3か月で指定口座へお振り込みとなります。

振込前に、助成額が記載された交付決定通知書を送付します。

[問い合わせ先]

〒322-0064 鹿沼市今宮町 1688-1

(鹿沼市役所2階 ⑥番窓口)

鹿沼市健康課母子健康係 TEL 63-2819