

飛騨市不育症治療費助成について

不育症治療に要する費用の一部を助成するものです。

●対象となる治療は・・・

- ・ 飛騨市が指定する専門医療機関で、不育症と診断され治療または検査したもの

●対象となる方は・・・

- ①婚姻届を出している夫婦の方
- ②助成金の交付申請をした日まで飛騨市に1年以上住所があり、引き続き飛騨市に住む意思のある方
- ③医療保険に加入してみえる方
*①・②・③の条件をすべて満たしていること

●対象費用は・・・

- ・ 対象となる検査および治療にかかった費用（食事療養費を除く）

●助成金額・回数は・・・

- ・ 1回の治療につき 30万円まで（ただし自己負担額の2分の1以内）

申請に必要な書類

- ・ 飛騨市不育症治療費助成金交付申請書兼実績報告書
- ・ 飛騨市特定不妊治療・不育症治療通院助成金請求書
- ・ 当該不育症治療費にかかる領収書
- ・ 法律上の婚姻をしている夫婦であることを証明する書類（住民票等）
- ・ 加入保険証の写し（夫および妻の）
- ・ 飛騨市不育症治療医療機関等証明書

提出後のながれ

- ・ 申請後、審査が行われ『交付決定通知書』または『不交付決定通知書』が送付され、交付決定となった方には指定の金融機関の口座に助成金が振り込まれます。

申請にあたっての注意点

申請は、治療を行った年度と同じ年度内に行ってください。

申請の際は下記窓口にて電話でご連絡の上ご来所ください。



はなしょうぶ

花ことば：うれしい知らせ

提出先・お問い合わせは

飛騨市 市民保健課 健康推進係

古川町保健センター（0577-73-2948）

神岡町保健センター（0578-82-2233）