

# 不妊治療費助成事業について

不妊治療を行うご夫婦の経済的な負担の軽減を図るため、費用の一部を助成します。

	一般不妊治療（人工授精）	特定不妊治療
対象者 ①～⑧すべてに該当する方	①法律上の婚姻関係にある夫婦であって、医療機関で不妊症と診断され、治療を受けた方 ②夫婦又はいずれか一方がいの町に住民登録があり、かつ居住している方 ③他の自治体において同一の助成を受けていない方（高知県不妊に悩む方への特定治療支援事業の助成を除く。） ④医療保険各法の規定による被保険者もしくは組合員又はその被扶養者である方 ⑤夫婦の前年の所得（1月～5月の申請については、原則として前々年の所得）の合計額が730万円未満である方 ⑥町税などの滞納がない方 ⑦平成28年4月1日以降に治療を終了した方 ⑧特定不妊治療の助成については、前各号いずれにも該当し、かつ高知県不妊に悩む方への特定治療支援事業の決定を受けた方	
対象治療	医療保険適用とならない人工授精	体外受精・顕微授精
助成額	1年度ごとに3万円を上限	1回につき5万円を上限 ※対象となる費用のうち高知県不妊に悩む方への特定治療支援事業からの助成額を控除した額
助成期間・回数	連続する2年間	通算回数6回
申請に必要な書類	①不妊治療費助成事業申請書兼請求書 ②不妊治療費助成事業受診等証明書 ③治療に要した費用の領収書（高知県不妊に悩む方への特定治療支援事業を申請している場合は写し） ④住民票（続柄及び本籍地が記載されたもの） ⑤戸籍謄本、戸籍の全部事項証明書（住民票で婚姻関係が確認できる場合は不要） ⑥被保険者証の写し ⑦夫及び妻の前年の所得額（1月～5月の申請については前々年の所得額）を証明する書類 ⑧振込先口座番号が確認できるもの ⑨高知県不妊に悩む方への特定治療支援事業承認決定通知書の写し（※特定不妊治療費助成申請の場合のみ）	

詳細は、ほけん福祉課までお問い合わせください。

**問い合わせ** ほけん福祉課（すこやかセンター伊野内） ☎ 893-3811

人権擁護委員無料相談のご案内				人権擁護委員の連絡先		
地区	今月の相談日	相談時間	開催場所	氏名	住所	電話番号
伊野	5月18日(水)	13:30～16:30	あつたかふれあいセンター (すこやかセンター伊野内)	杉本 寛子	いの町6466-5	☎ 892-2513
				井上 晃	〃 加田599	☎ 892-1154
				藤木 栄子	〃 天王南9丁目12-2	☎ 891-6684
				金子 覺	〃 枝川826-1	☎ 893-2135
				坂本 美加	〃 波川2128-3	☎ 892-4899
				高橋美智子	〃 上八川甲1920	☎ 867-2426
				山本 周児	〃 戸中81-5	☎ 873-5422

  

法務局相談窓口・問い合わせ	
(祝休日を除く月～金曜日 受付 8:30～17:00)	
高知地方法務局人権擁護課	☎ 822-3503