

# 志賀町不妊治療費助成のご案内 (R4.4~)

町では不妊治療を受けている夫婦に対し、治療に要する費用の一部を助成します。

## <対象者> 下記についてすべて該当される夫婦

- ① 婚姻関係にある夫婦（※生殖補助医療は事実婚も可）
- ② 申請日の1年以上前から志賀町に住所を有している
- ③ 医療保険に加入している
- ④ 治療期間の初日において、妻の年齢が45歳未満である
- ⑤ 夫婦の属する世帯において町税等の滞納がない

※一般不妊治療：夫婦の前年所得の合計合算が730万円未満であること



## <助成内容>

	一般不妊治療	特定不妊治療（生殖補助医療）
対象治療	タイミング療法、人工授精、薬物療法等	顕微授精、体外受精、男性不妊治療
助成額	・ 不妊治療にかかる自己負担額の2分の1以内 ・ 7万円/年を限度。	・ 不妊治療にかかる自己負担額の7割以内 ・ 70万円/年を限度 (一般不妊治療と生殖補助医療をあわせて)
	※入院時の食事療養費、文書料や個室料などの不妊治療に直接関係のない費用、不妊治療を伴わない検査費用等はふくみません。 ※高額療養費、付加給付は除きます。	
申請期限	治療を受けた日から連続する2年以内	1回の治療終了日が属する年度内
	※やむを得ない事情により期限内に申請できない場合は、3月中に子育て支援課までお知らせください。	

## <申請に必要な書類>

- ・ 志賀町不妊治療費助成申請書兼請求書
  - ・ 公簿及び町税等納付状況調査に関する同意書
  - ・ 不妊治療医療機関受診証明書（一般または特定）
  - ・ 領収書
  - ・ 夫婦2人の健康保険証
  - ・ 振込先口座の確認できるもの
- ※ 町において、戸籍上の夫婦であることや所得が町の調査で確認できない場合、必要な書類を提出していただくことがあります。

【お問合せ先】 志賀町子育て支援課 ☎32-9122

