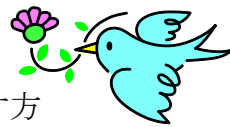


泉崎村不妊治療支援事業助成金のお知らせ

泉崎村では、保険適用とならない不妊治療や、不妊症検査に関する費用の一部を助成します。

助成を受けられることができる方



福島県不妊治療支援事業助成金の決定を受けた方で、次の要件を全て満たす方

- ① 夫婦ともに又は一方が泉崎村に住民票をお持ちの方
- ② 夫婦ともに又は一方が他の市町村において不妊治療費等の助成を受けていない方
- ③ 夫婦ともに村税等の滞納がない方
- ④ 治療期間の初日における妻の年齢が43歳未満である夫婦

助 成 対 象	助 成 額	助成回数
保険診療と保険適用外の治療を併用する等により全額保険適用外となる治療 ※治療開始時の妻の年齢が43歳未満のものに限る	上限30万円 *採卵を伴わない場合は、上限10万円 *男性不妊治療（保険適用外）実施の場合上限30万円上乗せ	6回又は3回まで
保険診療の治療と併用して実施した先進医療（保険診療分は対象外） ※治療開始時の妻の年齢が43歳未満のものに限る	上限10万円	6回又は3回まで
治療の回数上限又は年齢上限を超えたことにより保険適用外となる治療	上限20万円 *採卵を伴わない場合は、上限10万円 *男性不妊治療（保険適用外）実施の場合上限20万円上乗せ	3回まで
不妊症検査（保険適用の有無は不問） ※治療開始時の妻の年齢が43歳未満のものに限る ※治療の一環として行われる検査は対象外	上限3万円 *1年以内に実施した検査は複数回分まとめて申請可能	1回まで

※ 助成の金額は治療にかかった費用から福島県の不妊治療支援事業助成金を控除した額です。

※ 詳細は福島県の助成事業と同じです。

申請手続き

次の書類を持参のうえ、保健福祉総合センターこども支援課へ申請してください。

- ① 泉崎村不妊治療支援事業助成金申請書
- ② 福島県不妊治療支援事業助成金決定通知書の写し
- ③ 福島県不妊治療支援事業助成金受診等証明書の写し又は当該治療費に係る領収証の写し
- ④ 村税等の滞納がないことを確認できる書類（納税証明書又は非課税証明書等）

※申請書の同意欄に署名があれば省略可

- ⑤ 振込先の通帳の写し

申請期間

福島県不妊治療支援事業助成金決定通知書の属する年度内に申請してください。

お問い合わせ・申請先

泉崎村保健福祉総合センター こども支援課

〒969-0101 泉崎村大字泉崎字山ヶ入101

TEL 0248-21-5561