

# 令和5年度鏡石町不妊治療費助成事業のお知らせ

鏡石町では、不妊治療や治療に付随した男性不妊治療手術を行うご夫婦の経済的負担を軽減するため、治療費の一部を助成しています。なお、不妊治療は令和4年度から保険適用となっております。

## 助成を受けることができる方 【次の要件をすべて満たす方】

①医療機関において、令和5年4月1日～令和6年3月31日に終了し、保険診療の適用となった不妊治療を行った方

〔保険適用となる治療について（不妊スクリーニング検査後の不妊に係る検査及び治療が対象）〕

一般不妊治療：タイミング法、人工授精

特定不妊治療：体外受精、顕微授精及びそれに付随して行われる男性不妊治療

※令和5年4月1日以降に終了した治療及び検査で保険診療外となった方は、福島県不妊治療支援事業で県の助成を受けることができます。詳しくは「福島県ホームページ」をご覧ください。

②両者または単身赴任等の事情により一方が鏡石町に住所を有する夫婦

③町税等の滞納がない夫婦

④夫婦ともに又は夫婦のいずれか一方も他市町村（特別区含む）からの同種の助成を受けていない方

## 助成の内容

上記の不妊治療や男性不妊治療手術に要した費用の額に対して、一般不妊治療の場合は、各年度につき10万円、特定不妊治療の場合は、1回の治療につき10万円を上限に助成をします。

## 申請に必要な書類

- ①鏡石町特定不妊治療費助成金交付申請書（原本）
- ②福島県特定不妊治療費助成事業受診等証明書（原本）
- ③医療機関が発行した②の内容を示す領収明細書（原本）
- ④振込先口座の内容がわかるもの（通帳のコピー）
- ⑤住民票（続柄および前住所記載があるもの）
- ⑥戸籍謄本（法律上の婚姻関係にあることが証明できる書類）
- ⑦納税証明書または非課税証明書（夫婦それぞれのもの）



※⑤から⑦の書類については、発行から3ヶ月以内に交付されたものに限ります。ただし①の交付申請書内の関係情報照会同意欄に署名捺印された場合には添付は不要です。なお申請する年の1月2日以降に転入された方については、同意があっても⑦の証明書を前住所地から取得し提出いただく必要があります。

## 【申請・問合せ先】

鏡石町 健康環境課 健康グループ 0248-62-2115