

# 白川町特定不妊治療費助成事業について

令和3年度～

特定不妊治療(医療保険適用外の体外受精、顕微授精)に要した費用の一部を助成します。  
岐阜県特定不妊治療費助成事業を申請し、承認された治療について助成の対象とします。

〈対象者〉 次のすべてに該当する方

- ① 申請しようとする治療の最終日及び申請日にご夫婦(事実婚を含む)のいずれか一方または両方が町内に住所を有する方  
※ただし、申請しようとする治療について白川町以外の市町村からの助成を受けている(または受ける予定の)者を除く。
- ② 町税等の滞納がない方

〈対象となる治療〉

岐阜県特定不妊治療費助成事業の承認決定を受けた治療  
(ただし、男性不妊治療は対象外です。)

〈助成内容〉

特定不妊治療に要した医療保険適用外の医療費自己負担分(岐阜県の助成を差し引く。  
ただし、男性不妊治療費に対する助成分は除く)に対して、1回の治療につき10万円まで、  
1年度(4月1日から3月31日)あたり2回まで申請できます。  
※健康保険組合等からの給付がある場合は、医療費から差し引きます。

〈申請手続き〉

所定の申請書に必要な書類を添付し、治療を終了した日の属する年度末まで(ただし、治療終了が2月～3月の場合は、7月末まで可)に、保健福祉課へ提出してください。

提出書類	注意事項
<input type="checkbox"/> 白川町特定不妊治療費助成事業申請書(様式第3号)	・申請書「申請者氏名」と振込口座の「口座名義人」は、 <u>同一の方</u> としてください。
<input type="checkbox"/> 岐阜県特定不妊治療費助成事業受診等証明書	・ <u>県へ提出する前に、コピーをとっておいてください。</u> ※県ホームページからダウンロード可
<input type="checkbox"/> 特定不妊治療を受けた医療機関発行の領収書、明細書	・治療に係る領収書、明細書等の <u>原本</u>
<input type="checkbox"/> 岐阜県特定不妊治療費助成事業承認決定通知書	
<input type="checkbox"/> 健康保険証の写し	・夫婦分

## 注意

- ① 申請書類は、保健係(町民会館保健センター内)にあります。町ホームページからダウンロードすることもできます。
- ② 岐阜県から「承認決定通知書」が届いたら、速やかに申請してください。
- ③ 町への申請日によって、助成年度が決定します。(例:治療終了が R3年3月20日、県への申請が4月20日、町への申請が6月15日の場合は、R3年度の助成対象となります。)  
申請が年度末になる場合や申請日について不明な場合は、必ずご連絡ください。

〈申請・問い合わせ先〉

役場 保健福祉課保健係 電話 0574-72-2317(内線361・362)  
住所 岐阜県加茂郡白川町河岐1645-1(町民会館内)