

★北名古屋市不育症治療費助成制度のご案内★

不育症治療を受けられたご夫婦に治療に要する費用の一部を補助することにより、経済的負担の軽減を図ることを目的とする制度です。

対象となる治療

産科、婦人科又は産婦人科を標榜する医療機関（以下「医療機関」という。）が実施する保険適用外の不育症治療及び検査。

※先進医療として実施された保険適用外の「流死産検体を用いた遺伝子検査」につきましては愛知県不育症検査費助成事業の補助対象となります。詳しくは愛知県のホームページにてご確認ください。

対象者

次の条件全てに該当する方。

- (1) 夫婦（事実婚を含む）。
- (2) 治療期間及び申請日において夫婦またはどちらか一方が北名古屋市内に住民登録している方。
- (3) 医療機関で不育症治療及び検査を受けられた方。

助成金額

保険適用外の不育症治療及び検査について、1回の治療期間で要した実費負担額の2分の1の額。
ただし、上限5万円まで（1,000円未満は切り捨てる。）。助成金交付の申請は、3回までです。

※ 治療期間とは：不育症治療を開始した日から妊娠の終了（出産、流産、死産等を含む。）により治療が終了するまでの期間。

- (1) 不育症治療費（保険適用外分）には、医療機関に支払った医療費のほか、院外処方による調剤費も含まれます。また、複数医療機関又は薬局を受診された場合には、各々の医療機関又は薬局において、受診等証明書の発行の依頼をしてください。それら医療費・調剤費を合算して申請できます。
- (2) 実費負担額には、文書料、食事療養費標準負担額、室料等の直接的な治療費ではない費用は含まれません。また、出産（流産、死産等を含む。）に係る費用も含まれません。

<注意事項> 下記の治療及び検査は助成対象となりません。

○北名古屋市に転入する前、又は北名古屋市から転出後に受けた治療及び検査。

申請手続き及び必要書類

申請期日

1回の治療期間ごとに申請が必要。治療が終了後、6か月以内に北名古屋市保健センター（健康ドーム内）に申請してください。

受付時間：午前8時30分～午後5時15分まで（土・日・祝日休み）

必要書類・持ち物

※申請書等は保健センターの窓口で配布または北名古屋市ホームページよりダウンロード可能。

①不育症治療費助成金交付申請書兼請求書（様式第1）

②不育症治療医療機関等受診証明書（様式第2） 医療機関又は薬局で証明を受けてください。

③申請する治療に係る医療機関又は薬局の領収書（必ず原本をご用意ください。こちらで確認後、へ円
脚いたします。確定申告をされる方は、必ず確定申告の前に申請をしてください。）

～以下は該当者のみ必要になります～

・婚姻関係があり、本市に住所がない申請者は戸籍謄本が必要です。

※申請者のいずれか一方が外国人の場合は、日本人配偶者の戸籍謄本が必要です。

※申請者がいずれも外国人である場合は、婚姻届受理証明書が必要です。

・申請者両名が事実婚関係にある場合、申請者両名の戸籍謄本及び事実婚に関する申立書（様式第3）
の提出が必要です。

※申請者が外国人の場合は、戸籍謄本に代わって独身証明書が必要です。

手続きについて

○申請いただいた書類を確認する際、お時間をいただくことがございますので、時間に余裕を持って
お出かけください。

○確認後、後日、交付決定額の通知を郵送させていただきます。申請から金額の振込みまでは2か月
程度かかります。

問い合わせ先

北名古屋市保健センター（所在地：北名古屋市九之坪笹塚1番地 健康ドーム1階）

電話 0568-23-4000