

## 「昭和村不妊治療助成事業」のお知らせ

不妊治療の経済的負担を軽減するため、治療に係る費用の自己負担分について、費用の一部を助成します。

**【対象者】** 次の要件をすべて満たす方が対象となります。

- ①婚姻関係（事実婚を含む）にある夫婦の両方またはいずれか一方が昭和村に住民登録があり、かつ昭和村内に居住していること。
- ②公的医療保険に加入していること。
- ③生活保護を受けていない世帯であること。
- ④村税等の滞納がない世帯であること。

**【助成内容及び助成額】**

- ①一般不妊治療：一部負担（自己負担）金の全額
- ②生殖補助医療：一部負担（自己負担）金の額の3分の1の額  
ただし、自己負担額から次の金額を差し引きます。
  - 国や自治体から交付される医療に係る給付（助成）や附加給付
  - 高額療養費
  - 保険者が負担する附加給付

**【申請に必要な書類】**

- ①昭和村不妊治療助成申請書
- ②医療費領収書及び明細書の写し
- ③保険証の写し
- ④振込先金融機関の通帳の写し
- ⑤他の助成金の金額がわかるもの
- ⑥婚姻の事実を証明するもの（村内に本籍がある法律婚の場合は不要）

**【申請先・問い合わせ先】**

昭和村保健福祉課（すみれ荘内）

〒968-0104 昭和村大字小中津川字石仏1836      TEL0241-57-2645