

不妊治療費助成制度

砺波市では、体外受精等の特定不妊治療を受けている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ます。

<対象となる方>

次の要件を全て満たす方

- ・ 県の指定医療機関において体外受精または顕微授精の治療を受けたご夫婦
- ・ ご夫婦の両方又はいずれかが市内に住所を有し、かつ1年以上居住している又は1年以上居住見込みのご夫婦
- ・ ご夫婦及び同一世帯家族に市税等の滞納がないこと
- ・ 県の不妊治療費助成の決定を受けたご夫婦
- ・ 妻の年齢が43歳未満
(ただし、妻の年齢が40歳～42歳で以前不妊治療助成を受けたことがあるご夫婦については対象とならない場合があります。下の表をご参照ください)

<助成する金額>

助成金額は、1回の治療費から県助成額を差し引いた金額のうち15万円を上限とする金額です。助成回数は妻の年齢*により決まります。

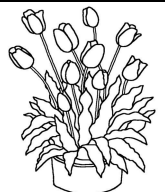
***年齢は、助成を受けようとする治療(今回の治療にかかる申請該当分)の開始日における年齢です。**

助 成 内 容		
治療開始日の妻の年齢	令和元年度までに助成を受けたことがある方	初めて申請する方
40歳未満の方	○通算の助成回数：制限なし (40歳に達するまで) ○年間の助成回数 通算6回目まで：制限なし 通算7回目の申請年度から： 年4回 まで	○通算の助成回数：制限なし (40歳に達するまで) ○年間の助成回数 通算6回目まで：制限なし 通算7回目の申請年度から： 年4回 まで
40歳～42歳の方	<u>ア) 40歳未満で初めて助成を受けた方</u> ○通算の助成回数：6回まで ○令和元年度末までに、すでに6回以上の助成を受けている場合は、助成の対象とはなりません。 <u>イ) 40歳以上で初めて助成を受けた方</u> ○通算の助成回数：3回まで ○令和元年度末までに、すでに3回以上の助成を受けている場合は、助成の対象とはなりません。	○通算の助成回数：3回まで
43歳以上の方	助成の対象となりません。	助成の対象となりません。

<お問い合わせ先>

砺波市健康センター(市立砺波総合病院北棟2階)

砺波市新富町1-61 Tel 32-7062 Fax 32-7059



裏面もご覧ください

<申請に必要なもの>

- 1 砺波市不妊治療費助成金交付申請書（申請時、窓口でご記入いただけます）
- 2 富山県不妊治療費助成決定通知書
- 3 富山県不妊治療費助成事業受診証明書の写し
- 4 指定医療機関発行の領収書の写し
- 5 戸籍謄本（ご夫婦のいずれか一方が市外に居住している場合または、ご夫婦が市内において別世帯で居住している場合）
- 6 認印（ご夫婦別のもの）
- 7 助成金の振込先口座がわかるもの（通帳等）
- 8 市税等納付（納入）状況確認承諾書（申請時、窓口でご記入いただきます）
- 9 前住所地での納税証明書（ご夫婦とその同一世帯家族のうち、申請する年の1月1日現在において市内に住所がない方のもの）

通算7回目を申請する年度以降について（妻の年齢：40歳未満の方）

年間の助成回数：年4回まで

年4回目の申請に必要な追加書類：①富山県不妊治療費助成事業受診証明書

②年度内に受けた県の不妊治療費助成決定通知書3回分

【男性不妊治療費助成について】

特定不妊治療の一環として精巣又は精巣上体から採取するための手術を行った場合、特定不妊治療費助成金のほか、1回につき15万円を上限に助成します。

※特定不妊治療同様、県の助成決定を受けた場合に助成します。

<申請に必要なもの>

- 1 砺波市不妊治療費助成金交付申請書（特定不妊治療にかねて申請することができます）
- 2 富山県特定不妊治療費助成決定通知書
- 3 富山県男性不妊治療費助成事業受診証明書の写し
- 4 指定医療機関発行の領収書の写し
- 5 戸籍謄本（ご夫婦のいずれか一方が市外に居住している場合または、ご夫婦が市内において別世帯で居住している場合）
- 6 認印（ご夫婦別のもの）
- 7 助成金の振込先口座がわかるもの（通帳等）
- 8 市税等納付（納入）状況確認承諾書（特定不妊治療にかねて申請する場合は不要です）
- 9 前住所地での納税証明書（ご夫婦とその同一世帯家族のうち、申請する年の1月1日現在において市内に住所がない方のもの）

<申請及び支給>

治療が終了し、県の不妊治療費助成決定通知書が交付されたら、市の不妊治療費助成金交付申請書に必要事項を記入し、必要書類を添えて砺波市健康センターへ提出してください。なお、助成は年度※単位で行ないますので、治療が終了した日の属する年度内に申請してください。また、不妊治療費助成金は医療費控除の際に差し引かれるため、確定申告前に申請をお願いします。

申請後は、書類審査の上、決定通知をお送りします。

※年度とは、毎年4月1日～3月31日の期間をいいます。

<指定医療機関> 富山県の指定医療機関に準じます。

