

岩国市一般不妊治療費助成金を申請される方へ

一 令和6年度から、所得に関係なく助成を受けることができるようになりました 一

助成対象	(1) 市内に住所を有する法律上の夫婦 (2) 申請する年度の4月1日から3月31日の間に受けた医療保険適用の不妊治療費の自己負担分 例) タイミング法、男女の薬物療法・不妊の検査、不妊症に関する手術等 ※ただし、人工授精、体外受精及び顕微授精(精子を精巣又は精巣上体から採取するための手術を含む。)を除く。
助成額	1年度あたり3万円以内を限度として通算5年 ★3年目以降については、医師が必要と判断したものに限りです
申請期間	<u>治療を受けた期間の属する年度内(4月1日から3月31日)</u> ★山口県及び岩国市の人工授精費助成申請の期限と異なりますのでご注意ください。 ★申請期間を超えると受付できませんのでご注意ください。 ・申請に関してご不明の点がございましたら、 <u>事前</u> にお問い合わせください。
申請方法	必要書類を下記の窓口へ提出してください。申請は予約制です。
申請に必要なもの	(1) 一般不妊治療費助成金交付申請書 ・記入時注意事項をご確認ください。 (2) 一般不妊治療費医療機関等証明書(医療機関・薬局) ・別紙(記入時注意事項)と合わせて医療機関・薬局へ提出し記入してもらってください。 ・ご夫婦ともに治療をした場合は、 <u>それぞれの証明書</u> が必要です。 (3) 領収書・診療明細証明書(治療を受けた医療機関及び薬局発行の領収書・診療明細書原本) ・原本は返却可能ですので、ご希望の方は申請時にお申し出ください。
各様式は岩国市ホームページからダウンロードできます	(4) 請求書 ・記入時注意事項をご確認ください。 (5) 相手方登録申出書 ・記入時注意事項をご確認ください。 (6) 同意書・印鑑 ・医療機関等証明書の被保険者負担額と領収金額が一致しない場合に記入してください。
	※1 夫婦で住所が異なる場合、 <u>戸籍謄本を提出していただく必要があります(法律上の婚姻をしている夫婦であることが証明できる書類)。(発行日から1か月以内)</u> ※2 必要に応じ、その他の書類の提出を求める場合があります(所得を証明する書類など)。

書類が整い次第、早めに申請をお願いします。

問い合わせ・申請窓口	住所	TEL	予約方法
岩国市保健センター(母子保健班)	岩国市室の木町3丁目1-11	(0827) 29-5099	WEB
岩国市こども家庭センター(市役所2階)	岩国市今津町1丁目14-51	(0827) 29-0404	(裏面へ)
岩国市由宇保健センター	岩国市由宇町中央1丁目10-11	(0827) 63-3111	電話
岩国市玖珂保健センター	岩国市玖珂町4933-2	(0827) 82-2020	
岩国市周東保健センター	岩国市周東町下久原1208-1	(0827) 84-3580	
岩国市美川保健センター	岩国市美川町四馬神1057	(0827) 76-0220	

【 問い合わせ 】 岩国市 こども家庭課 母子保健班(岩国市保健センター内)

〒740-0021 山口県岩国市室の木町3丁目1-11

TEL (0827) 29-5099



〈事前予約のお願い〉



岩国市一般不妊治療費助成金・人工授精治療費助成金・不育症検査治療費助成金

岩国市保健センター・こども家庭センター窓口のご予約はWEB予約可能です。QRコードより事前予約をお願いいたします。

↓岩国市保健センター（母子保健班）はこちら



室の木町3丁目1-11
電話(0827) 29-5099

↓岩国市こども家庭センター（市役所2F）はこちら



今津町1丁目14-51
電話(0827) 29-0407

下記窓口での申請書提出も受付しています。（下記窓口へは、事前の電話予約にご協力をお願いいたします）

岩国市由宇保健センター	岩国市由宇町中央1丁目10-11	電話(0827) 63-3111
岩国市玖珂保健センター	岩国市玖珂町4933-2	電話(0827) 82-2020
岩国市周東保健センター	岩国市周東町下久原1208-1	電話(0827) 84-3580
岩国市美川保健センター	岩国市美川町四馬神1057	電話(0827) 76-0220

