

## 滑川町早期不妊検査費助成事業のご案内

### 対象者となる方：次のいずれも該当している方が対象となります。

- ・該当年度の4月1日から3月31日までに終了した早期不妊検査を対象としています。
- ・申請時に法律上の婚姻をしている男女及び、いわゆる事実婚関係にある男女で、双方または一方が滑川町に住民登録のある方
- ・検査開始時の女性の年齢が43歳未満である男女で、男女共に不妊検査を受けていること
- ・町税等（町県民税、固定資産税、軽自動車税及び国民健康保険税で町に納めるもの（延滞金を含む））を滞納していない方
- ・他の地方公共団体から同種の助成を受けていない方

### 対象となる不妊検査：次のいずれも該当している検査が対象となります。

- ・男女が共に受けた不妊検査で、男性または女性の検査開始日のうち、どちらか早い方の日から、1年以内の検査。ただし、特定不妊治療の一環として受ける検査は対象となりません。

\* 指定医療機関・助成対象医療機関はなくなりました。

検査実施可能な医療機関は、対象となります。

### 助成額および回数

- ・対象となる不妊検査にかかった自己負担額のうち、以下の金額を上限に助成します。

（1）助成対象となる検査開始時の女性の年齢が <b>35歳未満</b>	<b>3万円</b>
（2）助成対象となる検査開始時の女性の年齢が <b>35歳以上43歳未満</b>	<b>2万円</b>

- ・助成回数：1組の男女につき 1回限りとなります。

### 申請期限

検査が終了した日と同一年度内に申請してください。

当該年度の2月1日～3月31日に検査が終了した場合に限り、翌年度5月31日まで申請を受け付けます。

提出書類等については裏面をご覧ください

## 提出書類：下記の書類をご用意ください。

- ① 滑川町早期不妊検査費・不育症検査費助成事業助成金交付申請書（様式第1号）
- ② 滑川町早期不妊検査実施証明書（様式第2号）
- ③ 検査費領収書（原本）と検査内容のわかるもの（診療請求明細書）  
※領収書原本に「早期不妊検査費助成申請済（滑川町）」のゴム印を押し、コピーをとった後お返しします。
- ④ 助成金の振込口座のわかるもの（男女どちらかの名義の口座）  
口座名義、口座番号、店番号の記載がある部分のコピー
- ⑤ 住民票及び戸籍謄本：滑川町に住民登録があり、申請書の同意があれば省略できます。  
※男女が別世帯で町外在住の場合は、町外在住の人の住民票と戸籍謄本が必要となります。  
住民票は発行から3か月以内の世帯全員及び続柄記載、個人番号（マイナンバー）の記載がないもの
- ⑥ 町税等の滞納がないことが確認できる書類：滑川町に住民登録があり申請書の同意があれば省略できます。
- ⑦ 印鑑（朱肉を使うもの）

## 助成金の交付について

審査の結果、承認された場合は「滑川町早期不妊検査費・不育症検査費助成事業助成決定通知書」を郵送し、指定された口座に助成金を振り込みます。

不承認の場合は「滑川町早期不妊検査費・不育症検査費助成事業不承認決定通知書」にその理由を記載し郵送いたします。

## その他

- ・助成金の交付申請をされた検査内容などで、助成金支給の可否の判断と不明な点がある時は、医療機関に問い合わせをすることがあるので、ご了承ください。
- ・虚偽その他の不正行為による助成金の交付を受けた場合は、助成金の一部または全額を返還していただきます。

## 不妊・不育症に関する県の相談窓口（祝・休日・年末年始を除く）

### ●埼玉県不妊専門相談センター

専門医が不妊に関する検査や治療等の医学的な相談（面接相談・予約制）にお応えします。

場所：川越市鴨田 1981 埼玉医科大学総合医療センター内 電話でのお問合せ：049-228-3732

予約方法：申込フォームで予約 <https://forms.gle/iG4DHd9qsGMi4BVF9>

### ●プレコンセプションケア相談センター埼玉 ふれたま

助産師が不妊・不育症、妊娠に関し、電話でお話をお聞きします。

電話番号 048-799-3613

相談日時：月曜日及び金曜日 10時～15時 第1～4土曜日 11時～15時、16時～19時

申請窓口・問い合わせ：滑川町健康づくり課保健予防担当（滑川町保健センター内）

電話 0493-56-5330 FAX 0493-56-5331