令和4年4月から、不妊治療が保険適用されたことに伴い、

嘉野市の不妊治療費助成は
令和4年度末で終了します。

嘉野市

▷ **助成の対象**となるのは、

令和４年３月３１日までに治療を開始し、

令和５年３月３１日までに治療が終了する**不妊治療**

（体外受精・顕微授精、TESE、MESA　等）で　**保険適用されないものです。**

！令和4年4月1日以降に治療開始したものは対象外です！

▶ 年齢制限、助成回数、助成金額等は現行制度と同じです。（裏面参照）

▷ **申請に必要なもの**

□ **嘉野市不妊治療費助成金交付申請書**【様式第1号】

□ **受診等証明書（女性の不妊治療）**【様式第2号】または
受診等証明書（男性の不妊治療）【様式第3号】

※佐賀県不妊治療支援事業承認決定通知書の交付を受けている場合は、
様式第2号及び第3号については、佐賀県不妊治療費支援事業に係る受診等証明書の写しを代用することができます。

□ **嘉野市不妊治療費助成金交付請求書**【様式第5号】

□ **指定医療機関発行の領収書**《コピー》

□ **世帯全員の住民票の写し**

※住所等変更がない場合、２回目以降は不要です。
※夫婦が別世帯である場合、戸籍謄本が必要です。

□ **佐賀県不妊治療支援事業承認決定通知書**《コピー》

□ **振込先の通帳**（夫または妻の名義）《コピー》

▶ 申請期限

■ 令和４年３月３１日までに治療が終了した場合

→　治療終了後、**１年以内**

■ 令和４年度中に治療が終了した場合

→　**令和５年３月３１日（金）１７時〆**

！申請期限が過ぎた場合、助成を受けられませんので、
対象となられる方はお早めに手続きをお願いします！

▷ **申請先**　　**嘉野市役所　健康づくり課（塩田庁舎１階）**

TEL 0954－66－9120　【平日　８：３０～１７：１５　※年末年始は除く】

現行制度

■助成の対象になる方（下記のすべてに該当する方）

☐ 戸籍法による婚姻の届出をおこなった夫婦又は住民基本台帳法に規定する外国人住民のうち婚姻中の者。

☐ 体外受精又は顕微授精以外の治療法によっては、妊娠の見込みがない又は極めて少ない夫婦と医師に診断されている。

☐ 夫又は妻のいずれか一方が申請する日において嬉野市に１年以上住所を有している。

☐ 佐賀県不妊治療支援事業実施要綱に規定する佐賀県知事が指定する医療機関において不妊治療を受けていること。

■助成金額

１回の治療につき助成対象経費から佐賀県不妊治療支援事業助成額を控除した額

（上限 ２０万円）

■助成回数等

平成27年度までに助成を受けた方		平成28年度以降に初めて助成を受ける方	
初回助成時の妻の年齢	助成回数（平成27年度までの助成回数と通算して）	治療開始時の妻の年齢	助成回数
４０歳未満	・43歳になるまでに**６回**まで	４０歳未満	・年度制限なし ・43歳になるまでに通算**６回**まで
４０歳以上	・43歳になるまでに**３回**まで	４０歳以上４３歳未満	・年度制限なし ・43歳になるまでに通算**３回**まで
＊＊＊	＊＊＊	４３歳以上	・助成なし

お問合せ　嬉野市役所（塩田庁舎１階）　健康づくり課

▶住 所　佐賀県嬉野市塩田町大字馬場下甲1769番地

▶電 話　０９５４－６６－９１２０

【平日　８：３０～１７：１５　※年末年始は除く】

嬉野市