

那珂川町不妊等治療費助成事業について



那珂川町では男性不妊を含む、不妊等治療を受けたご夫婦に対し、治療費の一部を助成しています。

○対象者

法律上の婚姻をしている夫婦であって、次の全てに該当する方

- ①不妊治療または不育症治療が必要と診断されている
- ②1年以上前から那珂川町に住民登録をしていること
- ③町税を滞納していないこと

○助成内容

治療費の2分の1の額とし、上限20万円を助成。

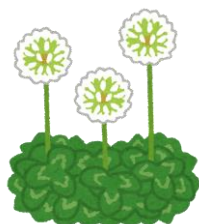
不妊症治療の場合は通算5年、不育症治療については通算年数の上限はありません。

○必要書類

- ①那珂川町不妊等治療費助成交付申請書
- ②申請に該当する治療の証明書（那珂川町不妊症治療証明書または不育症治療証明書）
- ③領収書（コピー可）
- ④住民票謄本（続柄、本籍の記載があるもの）
※同居していない場合は住民票と戸籍謄本
- ⑤完納証明書（夫婦2人分）
- ⑥他機関からの助成金等の受給がある場合は、その交付決定通知書等（コピー可）
- ⑦健康保険証の写し（夫婦2人分）

○申請期限

原則として治療が終了した日の属する年度内に申請してください。やむを得ない事由がある時は、翌年度の末日まで申請できます。



問い合わせ先

那珂川町 子育て支援課
母子保健係 0287-92-4085