

## 潟上市にお住まいの方へのお知らせ

## 一般不妊治療費全額助成について

潟上市では、不妊治療を受けているご夫婦の経済的・精神的負担を軽減するため、一般不妊治療費を全額助成しています。下記をご覧ください。

 **対象となる方** ※次のすべてに該当する方

- 夫婦（事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む）のいずれか一方又は双方が申請日において1年以上潟上市に住所を有すること。
- 一般不妊治療を実施している国内の医療機関で一般不妊治療（体外受精・顕微授精を除く）を受けていること（第2子以降も適用）。
- 夫婦の前年の所得の合計額が730万円未満であること。
- 妻の年齢が43歳未満であること（43歳になった時点で助成対象外）。

 **助成額と助成期間**

治療を開始した月から12か月間を1期間とする通算5か年の期間一般不妊治療費の全額を助成します。（助成額は潟上市に住所を有する期間に限り、他の法令等による助成金を除いた金額となります。）

※出産後は適用期間がリセットされます。

 **申請期限**

治療が終了した日の属する年度の翌年度末までに申請してください。

**申請書類**

- (1) 潟上市一般不妊治療助成金交付申請書
- (2) 請求書
- (3) 一般不妊治療医療機関証明書（医療機関で記入）
- (4) 医療機関発行の領収書（原本） 及び 薬局発行の領収書（原本）

※治療内容確認のため、明細書の提示が必要です。

- (5) 夫婦の住民票（謄本）  
※申請日から3か月以内に発行され、続柄・筆頭者が省略されていないもの。  
ただし、事実婚の場合にあっては、続柄に「夫（未届）」、「妻（未届）」の記載があるものとする。  
※夫婦で住所が異なる場合は、戸籍謄本の提出が必要です。
- (6) 夫婦の所得証明書（原本）
- (7) 振り込み先金融機関の通帳の写し（口座番号確認のため）
- (8) 社会保険などから助成が出ている場合は、助成額がわかる書類  
※住民票と所得証明書は同意書を記入することで添付を省略できます。  
(転入等で潟上市が内容を確認できない場合は添付が必要です。)

 **お問合せ・申請先**

潟上市役所子育て応援課 こども家庭センターかたるん 電話 018-853-5372  
〒010-0201 潟上市天王字棒沼台226-1