

平成28年度4月～

不妊治療費の 一部助成について

不妊治療は一般的に高額で、継続した治療を必要とする場合も少なくないことから、町では不妊治療の一部を助成します。

子供を望まれるご夫婦で、下記の要件を満たすかたはぜひご利用ください。

対象・要件

治療期間初日における妻の年齢が43歳未満である夫婦で以下のすべての要件を満たすかた

- ・ご夫婦のいずれかが和寒町に住所を有し、婚姻している
- ・北海道知事が指定する医療機関で治療を受けたかた
- ・ご夫婦の前年の所得の合計額が730万円未満

助成内容および限度額

- ①タイミング法および人工授精における治療 1回10万円まで
- ②特定不妊治療で「北海道特定不妊治療費助成事業」による助成を受け、それを上回る費用
1回20万円まで

【回数制限】 40歳未満：①と②を合わせて10回まで

40歳以上43歳未満：①と②を合わせて6回まで

申請方法

原則として、1回の治療の終了毎に、その治療の終了した日の翌日から3か月以内に下記の必要書類を添付のうえ、保健福祉センターにて申請してください。

- ①夫婦の所得を証明する書類
- ②『和寒町不妊治療費助成事業受診等証明書』または『北海道特定不妊治療助成事業にかかる特定不妊治療費助成事業受診等証明書』および『交付決定通知書』
- ③治療費及び調剤に係る領収書

お問い合わせは、保健福祉課保健係まで（☎32-2000）