

安曇野市不妊・不育症治療費助成事業のご案内

安曇野市では不妊・不育症治療を行っているご夫婦の経済的負担の軽減を図るため、治療に要した医療費の一部を助成しています。下記の内容をご確認のうえ、申請ください。

1 対象になる方

- ・申請日に夫婦の一方または双方が市内に居住し、安曇野市に住民票があるご夫婦（事実婚を含みます）
- ・申請日に市税等の滞納がない方
- ・医療保険に加入している方

2 助成の対象となる費用

- ・夫婦の一方または双方が安曇野市の住民である期間に受けた不妊治療または不育症治療にかかった医療費の自己負担額の2/3の金額。金額は1回あたり30万円を限度とします。

（注）以下の費用は助成の対象外です。

- （1）医療保険各法の保険給付（高額療養費など）にかかるもの
- （2）入院時の差額ベット代、食事代、文書料などの治療に直接関係ないもの
- （3）他の地方公共団体（長野県など）で助成されていた不妊治療・不育症治療等にかかるもの
- （4）夫婦以外の第三者からの精子、卵子又は胚の提供によるもの
- （5）借り腹によるもの
- （6）代理母によるもの

3 助成の範囲

- ・申請書裏面の医療機関及び保険薬局証明欄に記載される医療機関等が証明した治療期間を1回とします。同一のご夫婦に対して通算5回を限度に助成します。（医療機関及び保険薬局の証明が別の申請書であっても同じ治療期間内であれば1回の申請となります。）

4 申請に必要な書類等

- （1）安曇野市不妊・不育症治療費助成金交付申請書（実績報告書）

（注）◎医療機関・保険薬局の証明が必要です

◎保険適用の不妊治療を受けた方はお早めに枠内の手続きをしてください

- ・ご自身の治療費が高額療養費制度の対象になっているかを治療終了後、確認してください。確認先は、ご自身の加入されている医療保険です。（どの医療保険に加入しているかは、保険証などに記載されています。）
以下の給付があるかご自身で確認いただき、書類をご用意ください。
- ・高額療養費の対象となった方：高額療養費支給額がわかるもの。例：支給決定通知書
- ・健康保険組合独自の「付加給付」がある方：支給額がわかるもの。

(2) 補助金等交付請求書

(注) 申請者と口座名義人は、必ず同じにしてください

(3) 医療費等の領収書の原本(治療にかかった全ての領収書)

(4) 印鑑

(5) 銀行通帳等(申請者の助成金の振込先が確認できるもの)

《以下は該当する方に必要な書類》

(6) 夫婦の一方の住民票が安曇野市にない方: 申請時に他市に住民票がある方の戸籍謄本

(7) 事実婚の方: 申請者両方の戸籍謄本、住民票、「安曇野市不妊・不育症治療費助成事業
実婚関係に関する申立書」

(8) 長野県の助成・支援事業を受けた方で安曇野市の助成も受ける方

長野県の助成を受けた通知(決定通知書等)。必ず先に長野県の申請をしてください。
安曇野市の助成後に長野県の助成・支援を受けることはできません。

5 申請期間

- ・1治療期間の治療終了日の属する年度内(3月31日)又は1治療期間が終了した日から3か月を経過する日のいずれか遅い日まで。

(例) 申請書裏面の医療機関が証明した治療終了日が

令和6年4月1日～12月31日の方→令和7年3月31日まで

令和7年1月1日～3月31日の方→治療終了日から3か月以内

6 留意事項

- ・申請に必要な各書類は治療が終了次第、お早めにお手続きください。
- ・治療期間が終了された方で、諸事情により申請書類の提出が遅れる場合は、下記のお問い合わせ先へ事前にご連絡ください。
- ・申請は提出された書類等の内容を確認したうえで受け付けいたします。
- ・申請のお手続きには、30分～1時間程度のお時間をいただきます。時間に余裕をもってお出かけください。また、下記への事前のご連絡をおすすめしています。

7 制度についてご不明な点がございましたら下記までご連絡ください

安曇野市豊科6000番地 1階 11番窓口

安曇野市 保健医療部 健康推進課 健康推進担当

電話 (代表) 0263-71-2000 (直通) 0263-71-2470

FAX 0263-71-2503

