豊後大野市不妊治療費助成事業のご案内

（令和元年７月　一部改正）

不妊治療のうち、一般不妊治療を受けているご夫婦の経済的負担の軽減を目的として、
その不妊治療に要した費用の一部を助成する事業です。

◆助成対象者◆　※①②すべてに該当することが必要です。

①不妊治療を開始しているご夫婦

②不妊治療を受けた日および助成金の申請日において、夫婦ともに市内に住所を有する者

◆対象となる治療◆

○不妊治療及び不妊検査（いずれも体外受精、顕微授精及び手術的精子回収術を除く）

○人工授精（夫婦間のみにおける治療に限る）

※不妊治療費とは、不妊治療に係る治療費、検査料（処方箋による調剤料を含み、
入院費、食事代及び文書料等治療に直接関係のないものは対象外）です。

◆助成額と助成期間◆

一組のご夫婦に対して**1年度１０万円を限度に、通算する５年度**

◆申請期間◆

不妊治療を**受けた日の属する年度の3月末日まで**。

（ただし、3月1日から31日までの間の治療分については、翌年度の4月末日まで申請できます。
この場合は、翌年度分の助成となります。）

＊３月末日、４月末日が閉庁日にあたる場合は、直近の開庁日までとなります。

◆申請に必要な書類◆

①不妊治療費助成金交付申請書（様式第１号）

②医療機関証明書（別紙３）

③医療機関及び調剤薬局が発行する不妊治療費の領収書

④薬剤内訳証明書（別紙４）

(院外処方による投薬がある場合で、領収書等に薬剤内訳がない場合のみ必要)

⑤戸籍謄本

(ご夫婦の双方が外国人である場合は、住民票の写しその他の婚姻関係を証明できる書類等を添えて提出すること。)

⑥不妊治療費助成金交付申請に係る同意書（別紙２）

⑦振込依頼書（振込口座が未登録の場合のみ）

⑧市外居住についての申立書（別紙１）

(ご夫婦どちらかが市外居住の場合のみ)

（※　⑤⑥⑦は、以前の申請時に添付済みの場合は省略可能です。）

◆支給方法◆

交付決定は、不妊治療費助成金交付決定通知書でお知らせします。

不妊治療費助成金交付請求書（様式第３号）に必要事項を記入し、請求して下さい。

【お知らせ】

大分県では、不妊治療のうちでも、特に費用のかかる特定不妊治療についても助成をおこなっています。
特定不妊治療費助成の窓口は豊肥保健所です。（助成については、県と市町村で費用を分担しています。）

＜担当課＞
豊後大野市役所　市民生活課　健康推進室　保健師
電話：０９７４－２２－１００１　　市内無料電話（９発信）