

南関町みらい支援(不妊治療費等助成)について

南関町では、子どもを持ちたいというご夫婦の気持ちに寄り添い、不妊治療を受けるご夫婦の経済的負担を軽減するために、一般不妊治療及び生殖補助医療(体外受精及び顕微授精・男性不妊手術等)に必要な費用の一部を助成します。

1. 対象者 次の要件をすべて満たす人が対象となります。

- (1) 法律上、婚姻関係にある夫婦
- (2) 医療機関において不妊症と診断された夫婦
- (3) 夫婦とも1年以上南関町に住所を有していること。
- (4) 指定医療機関において治療を受けている人
- (5) 町税等に滞納がない人
- (6) 他の市町村で同じ治療に対して助成を受けていない人



2. 助成の内容

区分	治療内容	助成費用
一般不妊治療	タイミング法又は人工授精	5万円/年 (上限)
生殖補助医療	体外受精、顕微授精 又は男性不妊手術等の 医療保険適用をしている治療	10万円/年 (上限)

※不妊治療を受けた日の属する月の初日から起算して1年以内に書類の提出が必要です。

3. 申請方法

医療機関等で検査を受け、
費用をお支払いください



南関町福祉課 こども家庭センター
の窓口にて助成の申請
※ 詳しくはお問合せください。

申請時に
必要なもの

- ① 南関町みらい支援(不妊治療費等助成)事業申請書(様式第1号)
- ② 南関町みらい支援(不妊治療費等助成)事業医療機関証明書(様式第2号)
- ③ 南関町みらい支援(不妊治療費等助成)事業保険薬局等証明書(様式第3号)
- ④ 住民票等住所を確認できるもの(ただし、住民基本台帳を閲覧することに、申請者が同意した場合には、添付を省略できる。)
- ⑤ 不妊治療等に要した費用の領収書
- ⑥ 印鑑(スタンプ印は不可)

【問い合わせ先】

南関町役場福祉課 こども未来推進室

☎0968-57-8503