

不妊治療費の一部を補助

ID 1009981

不妊治療には、治療内容によって次の補助制度を設けています。特定不妊治療費補助制度は、子育て支援の一環として県の補助に上乗せして市が補助を行っているものです。

一般不妊治療費補助制度		特定不妊治療費補助制度（市単独事業）
産科・婦人科等で受けた医療（健康）保険適用外の人工授精 （一宮市に住所を有する期間に受けた治療）	対象治療	指定医療機関で受けた医療（健康）保険適用外の体外受精・顕微授精 （愛知県の特定不妊治療費助成金が交付され、一宮市に住所を有する期間に受けた治療で、男性不妊治療を除く）
<ul style="list-style-type: none"> 当該補助金申請に係る治療開始日時時点の妻の年齢が43歳未満であること 不妊症と診断された法律上の夫婦であること 夫又は妻のいずれか一方、又は両方が一宮市に住所を有すること 医療保険（国民健康保険・社会保険等）に加入していること 夫と妻の前年の所得（1月から5月までに申請する場合は、前々年の所得）の合計額が730万円未満であること 	申請条件	<ul style="list-style-type: none"> 不妊症と診断された法律上の夫婦であること 夫又は妻のいずれか一方、又は両方が一宮市に住所を有すること 夫と妻の前年の所得（1月から5月までに申請する場合は、前々年の所得）の合計額が730万円未満であること 愛知県の特定不妊治療費助成金の交付を受けたものであること
自己負担額の1/2 （補助期間は申請した治療開始月から2年間で、1年度あたり上限4万5千円）	補助額	自己負担額から愛知県特定不妊治療費助成金交付額を控除した額 ※申請できる回数は通算2回 ※申請ごとの上限金額は10万円 ただし、上限金額に満たない場合、次回に繰り越すことはできません。
平成30年3月から平成31年2月までの治療分は、平成30年4月から平成31年3月25日まで	申請期限	愛知県の特定不妊治療費助成事業承認決定通知書の通知日から2か月以内

（注）申請についての詳細は、保健センターへお問い合わせください。

※平成29年度分（平成29年3月から平成30年2月までの治療分が対象）の一般不妊治療費補助制度の申請期限については、平成30年3月26日までとなります。期限を過ぎると申請できませんのでご注意ください。期限が近づくにつれて窓口が混雑しますので、お早めに申請してください。

お問い合わせは

中保健センター ☎72-1121 西保健センター ☎63-4833 北保健センター ☎86-1611

献血にご協力を



たった一つの大切な命を救うために、いつでも確実に血液が確保できるようご協力をお願いします。

会場	実施日 ^(注1)	時間 ^(注1)
イオンモール木曽川	4月・6月・8月・10月・12月の第3土曜日	午前10時～午後4時 ^(注2)
	5月・7月・9月・11月・1月・3月の第3日曜日	

（注1）実施日・時間については、イオンモール木曽川の都合により変更となる場合があります。

（注2）お昼休憩は正午～午後1時を予定していますが、30分ほど前後する場合があります。

詳しくは、愛知県赤十字血液センター（☎0561-84-1131）へお問い合わせください。

献血の基準など詳しくは愛知県赤十字血液センターのウェブサイト「献血される方へ」をご確認ください。バーコードリーダーを搭載した携帯情報端末で、右記のQRコードを読み取ってからアクセスしてください。

