



～東かがわ市特定不妊治療費助成事業について～

東かがわ市では、特定不妊治療（体外受精又は顕微授精）以外では、妊娠が難しいと医師に診断された夫婦を対象に、特定不妊治療費の一部を助成します。

香川県特定不妊治療費助成事業（以下「県事業」といいます。）の承認を受けた夫婦が対象になりますので、県事業の承認を受けた後、市への申請の手続きにお越してください。

1. 対象者

次の要件を全て満たす方が対象となります。

- ① 県事業の承認を受けた特定不妊治療を受けた夫婦であること
※婚姻の届出をしないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含みます。
- ② 夫婦ともに東かがわ市の住民基本台帳に登録していること。
※夫婦のどちらかが単身赴任等の特別の事情がある場合はご相談ください。
- ③ 同一治療期間において、他の市町村の助成を受けていないこと。
- ④ 夫婦ともに市税の滞納をしていないこと。

2. 助成内容

（1）助成額

特定不妊治療費から県事業の助成額を控除した額で、下記を上限として助成します。

治療ステージ区分	上限額
A、B、D、E	10万円
C、F	5万円

（2）助成回数

助成の回数は、県事業の承認を受けた回数となります。

3. 申請に必要な書類

- ① 東かがわ市特定不妊治療費助成事業申請書
 - ② 香川県特定不妊治療費助成決定通知書の写し
 - ③ 香川県特定不妊治療費助成事業受診等証明書の写し
 - ④ 指定医療機関発行の領収書（写しでも可）
 - ⑤ 申請者名義の通帳の写し
- ※ ③、④については、県事業の申請の際に、必ず写しをとってください。

4. 申請期限

県事業の承認を受けた日から1年以内に申請してください。

5. 申請書の提出及び問い合わせ先

東かがわ市市民部こども家庭課 母子保健グループ
東かがわ市湊 1847番地 1
TEL 0879-26-1229 FAX 0879-26-1339

