

# 宇土市不妊治療費助成事業のご案内

宇土市では、不妊治療を受ける夫婦の経済的負担を軽減するために、特定不妊治療（体外受精及び顕微授精・男性不妊治療）及び一般不妊治療（人工授精に限る）に係る費用のうち保険適用とならない費用の一部を助成します。（**通算5年間**が限度になります）

## 《 助成の対象者は次に該当する方 》

- 1 ご夫婦またはどちらかが、助成金の申請を行う日の1年以上前から引き続き宇土市内に住所がある方
- 2 不妊治療を開始した日において法律上の婚姻をしている方
- 3 医療保険各法のうち、いずれかの保険に加入している方
- 4 市税等を滞納していない方
- 5 他の市町村で同じ治療に対して助成を受けていない方
- 6 特定不妊治療申請者は『熊本県特定不妊治療費助成事業』による助成の決定を受けた方

《 助成の内容 》 すべて保険適用外の費用について助成します。

区分	治療内容* (宇土市在住中の治療に限る)	助成費用	治療開始日における年齢	申請に必要な書類 ※申請期限
一般不妊治療	一般不妊治療(人工授精に限る)及び一般不妊治療に要した費用	5万円/年上限	妻の年齢が41歳未満	宇土市不妊治療費助成事業医療機関受診等証明書(一般不妊治療) ※一般不妊治療(人工授精)を受けた日の属する年度の翌年度の末日まで(R3.4月治療分から)
特定不妊治療	体外受精及び顕微授精または男性不妊に係る費用	8万円/年上限 (県からの助成金を差し引いた額)	妻の年齢が43歳未満	熊本県特定不妊治療費助成事業決定通知書(写し) ※県の承認決定を受けた日から6カ月以内

\*宇土市在住中の治療を対象とします。

## 《その他申請に必要なもの》

- ①領収書(指定医療機関発行のもの)の原本  
\*特定不妊治療の場合のみ、原本又は写し
- ②印鑑(シャチハタは不可)
- ③銀行の口座番号がわかるもの
- ④夫及び妻の健康保険証(写し可)

【夫婦のいずれかが市外に居住している又は、別世帯の場合は⑤も追加】

- ⑤法律上の夫婦であることを証明する書類

※申請に必要なものを保健センターに持参し、手続きをしてください。「宇土市不妊治療費助成事業医療機関受診等証明書」は宇土市ホームページからダウンロードすることができます。詳細はホームページを御覧ください。

【問合せ先】

宇土市健康づくり課 健康推進係  
(宇土市保健センター)  
TEL 0964-22-2300