



令和 7 年度

## 太田市不育症治療費助成事業のご案内

太田市では、不育症治療を行っている方に対し、その治療に要する費用の一部を助成します。

### 【対象者】

法律上の婚姻関係にある夫婦であって次に掲げる要件のいずれにも該当する方

1. 夫婦のいずれか一方が治療期間の終了日において本市の住民基本台帳に 1 年以上記録され、かつ、助成金の交付の申請をする日においても引き続き住民基本台帳に記録されていること。
2. 医師により不育症と診断され、不育症治療が必要と認められた者であること。
3. 本市の市民税、固定資産税、軽自動車税及び国民健康保険税を滞納していないこと。
4. 医療保険各法における被保険者又は被扶養者であること。

### 【助成対象となる治療費用】

医師の診断を受けた不育症に係る検査及び治療で、医療保険が適用されない医療費

※文書料、入院時差額ベッド代、食事代は助成の対象になりません。

※他の地方公共団体等において同様の助成を受けたものについては対象になりません。

### 【助成額】

- ・ 1 回（1 治療期間）の申請につき不育症治療に要した費用の 2 分の 1（千円未満の端数は切り捨て）
- ・ 1 年度（4 月 1 日から翌年 3 月 31 日まで）あたり上限 30 万円
- ※ 1 回（1 治療期間）とは、治療開始日から出産（流産、死産を含む）に伴い治療が終了するまでの期間、または、医師の判断により不育症治療に要した期間をいいます。
- ※ 申請回数の制限はありませんが、必ず治療が終了してから申請してください。

### 【申請時期・申請方法】

- ・ 1 回（1 治療期間ごと）の治療が終了した日から 3 か月以内に必要書類をそろえ、いずれかの保健センターへ申請してください。
- ・ 1 回の治療が 2 年度以上にわたる場合は、その治療が終了してから申請してください。

### 申請に必要なもの

※以下のものがそろっていない場合、申請を受理できませんので、ご了承ください。

#### 1. 不育症治療費助成金交付申請書

#### 2. 不育症治療費助成金認定証明書

※証明に係る文書料などは助成対象外です。医療機関によっては、証明書の発行に時間を要することがあります。

#### 3. 太田市税等完納照合票（夫婦それぞれのもの、発行から 3 か月以内）

※所定の用紙をお持ちになり、太田市役所収納課で照合してもらってください。ただし、各サービスセンター・各行政センターでは照合できません。窓口には本人確認ができるもの（運転免許証等）と、印鑑をお持ちください。

#### 4. 不育症治療費の領収書（原本）

※申請済印を押印後コピーを取りお返ししますので、必ず原本をお持ちください。また、治療内容がわかるもの（明細書など）もあわせてお持ちください。

#### 5. 加入している医療保険が確認できる書類の写し（夫婦それぞれのもの）

- 例）・ 加入する医療保険の保険者から交付された「資格情報のお知らせ」又は「資格確認書」の写し
- ・ マイナポータルからダウンロードした「資格情報画面(PDF)」を印刷したもの

#### 6. 振込先通帳

※夫婦どちらかの名義のもの。旧姓の口座は使えません。  
ただし夫婦が別住所の場合、太田市に住民登録がある方の名義のもの。

#### 7. 印鑑（朱肉を使うもの）

※申請者印と同一のもの。夫婦同一でも可。

#### 8. 夫婦が別住所の場合は、戸籍の全部事項証明書（発行から 3 か月以内）

★ 1～3 の書類については太田市ホームページからダウンロードしていただくか、下記保健センターにありますのでご利用ください。



### 《申請・お問い合わせ先》

太田市保健センター    Tel0276-46-5115    Fax0276-46-5293  
新田保健センター    Tel0276-57-2651  
（エアリススペース内）



太田市ホームページ