

海津市不妊治療費助成事業について（令和 8 年度）

海津市では、不妊で悩む子育て世代の経済的負担の軽減を図るため治療費の一部を補助します。

対象者

申請時に市内に住所を有し、次のすべてに該当する夫婦

- (1) 治療開始日の 1 年以上前から市内に住所を有すること
- (2) 法律上の婚姻をしている人もしくは事実上の婚姻関係にあること
- (3) 医療保険に加入していること
- (4) 市税等の未納がないこと

対象となる治療

・一般不妊治療（タイミング法、人工授精など） ・特定不妊治療（体外受精、顕微授精など）

※先進医療も含まれます

対象となる期間

令和 6 年 4 月 1 日以降に始めた治療で治療終了後、1 年以内に申請

助成金額

1 回の治療につき 10 万円まで

申請にあたっての注意点

下記の対象となる場合は、先に費用の補助を受けてから海津市へ申請してください

- 岐阜県特定不妊治療助成事業
- 高額療養費制度

申請に必要なもの

※消えるボールペンでは記入しないでください

【不妊治療】

- (1) 海津市不妊治療費助成金交付申請書
- (2) 海津市不妊治療費助成事業受診等証明書（主治医、調剤薬局が記入）
- (3) 不妊治療を受けた医療機関等が発行する領収書及び診療明細書（原本）
- (4) 海津市不妊治療費助成金交付請求書
- (5) 申請者名義の振込口座の分かるもの（通帳もしくは通帳の写し）
※金融機関名、支店名、口座番号、名義人が記載されているもの
- (6) 夫及び妻の保険情報が分かるもの
※マイナポータルの健康保険証の写しもしくは資格確認証
- (7) 印鑑（認印、シャチハタ不可）

問い合わせ

海津市子ども未来課（TEL：0584-53-1526）