尼崎市不妊治療ペア検査助成事業

尼崎市では、不妊に悩む方が早期受診し、不妊症の早期発見、早期治療を促進するとともに、その経済的負担を図るため、不妊の検査に要する費用の一部を助成します。

《受付期間》

申請の受付期間は、検査の終了した日の属する年度内（４月１日から翌年の３月３１日まで）に申請して下さい。複数回にわたり検査を行った場合は、最後の検査日の属する年度内が申請期限になります。

助成対象者 （①～④に該当している方が対象）	① 尼崎市内に申請日現在、夫婦のいずれかが住所を有しており、法律上の婚姻または事実婚の夫婦であること ② 検査を行った期間の初日における妻の年齢が４３歳未満であること ③ 夫婦そろって不妊の検査を受けた者（やむを得ず夫婦別で受診し、妻と夫の初回受診の間隔が３ヶ月以内の場合は可） ④ 今回の申請に係る検査について、他自治体からの助成を受けていないこと
所得制限	**所得制限はありません。**
助成内容	医療機関で受けた、医療保険が適用されない不妊の検査に要した費用を対象とします。
助成額	検査に要した医療費の７／１０（上限額はありません）
助成回数	夫婦１組に１回限り（検査が複数回にわたる場合はまとめて申請してください）
申請受付	申請受付・問い合わせの窓口は、尼崎市保健所健康増進課
申請書配布	尼崎市保健所健康増進課及び北部・南部地域保健課
申請関係書類	① 尼崎市不妊治療ペア検査助成事業申請書（**夫婦それぞれの自署をお願いいたします**） ② 尼崎市不妊治療ペア検査助成事業世帯調書 ③ 尼崎市不妊治療ペア検査助成事業受診等証明書 ④ 領収書の原本（受診等証明書の領収年月日及び領収金額と一致するもの） ⑤ 尼崎市に居住するご夫婦であることを証明する書類【発行後３か月以内のもの】 （原則として続柄が記載された住民票の写しです。ご夫婦が世帯主でない場合、夫婦別世帯の場合、外国籍を有する場合などは他の書類が必要です） ⑥ 戸籍謄本【発行後３か月以内のもの】及び事実婚申立書 （住民票にて法律上の夫婦であることが（続柄）が確認できない場合、または事実婚の場合） ⑦ 振込先のわかる通帳もしくはカード（申請書に記入したもの） ※⑤⑥は、ご本人達の同意があれば市が確認し、**書類の提出を省略できる場合**があります。尼崎市に転入された方については、書類の提出手続きが必要になります。詳しくはお問い合わせください。
支給方法	申請書等を審査し、承認したときには、支給決定日の翌月末に、口座振込みにより支給

（注）申請書類はボールペン等で記入してください。（鉛筆、消せるペン等では受付できません。）

＜相談・問い合わせ先（申請用紙配布窓口）一覧＞

申請用紙配布・受付窓口　尼崎市保健所健康増進課　電話 06-4869-3033
FAX 06-4869-3049
〒 660-0052 尼崎市七松町１－３－１ 502
JR 立花駅前フェスタ立花南館５階

申請用紙の配布は尼崎市北部・南部地域保健課でも実施、また市のホームページからダウンロードできます。

北部地域保健課	電話 06－4950－0637 FAX 06－6428－5110	南塚口町２-１-１ さんさんタウン１番館５階
南部地域保健課	電話 06－6415－6342 FAX 06－6430－6850	竹谷町２-183 リベル５階