

# 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、その経済的負担の軽減を図るため、不育の検査に要する費用の一部を助成します。

対象者 (①~④全て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 <b>43歳未満</b> 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 <b>3ヶ月以内</b> 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
助成内容	日本国内の医療機関で受けた、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。※検査の指定はありません。
助成額	検査に要した医療費7割に相当する額（上限額はありません）
受付期間	検査終了日の属する年度内（4月1日から翌年の3月31日まで）
助成回数	夫婦1組に1回限り
申請受付	申請受付・問い合わせの窓口は、 <b>尼崎市保健所健康増進課</b>
申請書配布	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（ご夫婦それぞれの <b>自署が必要です</b> ） 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 ※医療機関（主治医）の記入が必要です。 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） （診療明細書があれば明細書の原本もお持ちください） 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カ月以内のもの】 （原則として続柄が記載された住民票の写しです。同意があれば市が確認し、書類の提出を省略できます。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カ月以内のもの】及び事実婚申立書 （住民票にて法律上の夫婦であること（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キャッシュカード（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、 <b>書類の提出を省略できる場合</b> があります。詳しくは市ホームページをご覧ください。
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。）

## 【申請用紙の配布のみ】

北部地域保健課	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	竹谷町2-183 リベル5階

申請受付・問い合わせ窓口 **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

【尼崎市ホームページ】

