



垂井町特定不妊治療費の助成について

垂井町では特定不妊治療（体外受精・顕微授精）について、岐阜県特定不妊治療費の助成を受けられた方への追加助成をしています。

○対象となる治療 「岐阜県特定不妊治療費助成事業」の対象となる治療

○対象者 次のすべてに該当する方

- (1)岐阜県特定不妊治療費助成事業の交付決定を受けている
- (2)他の市区町村から助成を受けていない、又は受ける予定がない
- (3)申請日において、夫妻のいずれか一方が垂井町内に住所を有する

○助成内容 岐阜県特定不妊治療費助成事業の対象となる特定不妊治療に要した治療費の自己負担額のうち、岐阜県の助成金額を控除した額（その額に1,000円未満の端数があるときは、これを切り捨てた額）で、治療1回につき10万円を限度とします。ただし、男性不妊治療の場合は、治療1回につき7万5,000円を上限とします。

○必要なもの 岐阜県特定不妊治療費助成事業の助成承認決定を受けてから1年以内に、下記のものを用意し申請してください。

- (1)垂井町特定不妊治療費助成事業申請書兼請求書
(町ホームページよりダウンロード可)
- (2)特定不妊治療にかかる医療機関の領収書
(原本をお持ちください。保健センターで確認の上コピーします。)
- (3)岐阜県特定不妊治療費助成事業費補助金交付決定通知書
- (4)高額療養費及び付加給付金の決定額が確認できる書類
(該当する方のみ)
- (5)申請者名義の金融機関の振込口座番号

○手続き先・問い合わせ先

垂井町保健センター

〒503-2121 垂井町990番地

TEL (0584) 22-1021

