

佐伯市子宝支援事業

佐伯市では、不妊治療に係る費用を助成しています

対 象 者	対象となる費用	助 成 額
◇不妊治療を開始した日の 1年以上前から佐伯市民 であり、申請日から1年 以上本市に居住予定であ る夫婦。 ◇市税の滞納がない夫婦。	不妊治療の要した自己負担額の一部。 ※夫婦間の治療に限ります。 ※入院費、食事代等不妊治療に直接関係のない 費用は除く。 ※保険適用の不妊治療については、高額療養費 や付加給付等を除く。	1組の夫婦に対し 1年度につき上限 20万円 ※助成回数の制限 はありません

※年齢制限、所得制限はありません。

1. 申請に必要な書類について

- ☐ 佐伯市子宝支援事業助成金給付申請兼請求書
- ☐ 医療実施証明書
- ☐ 薬剤内訳証明書
- ☐ 不妊治療に係る領収書と診療明細書の写し
- ☐ 佐伯市子宝支援事業助成金給付申請に係る同意書
- ☐ 大分県の助成を受けた方は、給付決定通知書の写し
- ☐ 高額療養費または付加給付等を受けた場合は、支給決定通知書の写し
*限度額認定証（持っている方）
- ☐ 暴力団関係者でない旨の誓約書
- ☐ 振込先口座確認書類（通帳等）
- ☐ 印鑑（浸透印は使用できません）

2. 申請期間について

- ・1回の不妊治療ごとに、当該不妊治療が終了した日の翌日から起算して1年以内とします。
ただし、当該申請期限内に複数回の不妊治療を行ったときは、各申請期限内である場合に
限り、複数回の不妊治療費に係る申請を一申請で行う事ができます。

3. 申請方法について

- ・事前にご連絡の上、必要書類をそろえて、こども福祉課こども家庭センターへ提出します。
 - ・給付を決定した方には、佐伯市子宝支援事業助成金給付決定及び額の確定通知書を交付し
ます。後日、指定の口座にお振込みします。
- ※大分県の助成事業に該当する場合は、優先的に活用してください。

お願い
浸透印（シャチハタ等）、消えるボールペン（フリクション等）は使用できません

【問合せ】 佐伯市こども福祉課 こども家庭センター TEL 23-4515

佐伯市中村南町1-1（佐伯市役所 2階）

・先進医療について…大分県南部保健所 TEL 22-0562

・不妊検査費について…大分県こども未来課 TEL 097-506-2672